/8.

COMPETITIO AD AGGREGATIONEM

JUSSU REGIS OPTIMI, ET EX MANDATO SUMMI REGIÆ UNIVERSITATIS MAGISTRI, INSTITUTA ANNO M. DCCC. XXVII.

DE ISCHURIA.

THESES

Quas Deo favente, in saluberrima Facultate Medica Parisiensi, præsentibus competitionis judicibus, publicis competitorum disputationibus, subjiciet et dilucidare conabitur, die mensis martis anno 1827,

Nihil dicere quod non prodest.
PHÆD.

DIONYSIUS BELMAS,

CHIRURGIÆ DOCTOR.

PARISIIS,

EX TYPIS LACHEVARDIERE,

VIA COLOMBIA, N° 30.

JUDICES DISPUTATIONIS.

D. D. Esquirol, *Præses*.
Boyer.
Dupuytren.
Marjolin.
Desormeaux.
Richerand.
Cruveilhier.
Murat.
J. Cloquet.

COMPETITORES.

Patrix.
Maingault.
Colombe.
Belmas.
Corby.
Baudelocque.
Buret.
Le Roy.
Blandin.
Grant.
Bérard.
Hatin.
Dubled.

COMPETITIO AD AGGREGATIONEM

JUSSU REGIS OPTIMI, ET EX MANDATO SUMMI REGIÆ UNIVERSITATIS MAGISTRI, INSTITUTA ANNO M. DCCC. XXVII.

INTRODUCTIO.

Omnium judicio, inter omnes apparatus, ex quibus constat animantium tam multiplex corpus, unus præcipue attentionem sibi vindicat, qui scilicet via urinalis appellatur; ille enim eminet inter apparatus functiones maximi momenti exercentes; et quamvis plerumque actioni exteriorum stimulorum non sit obnoxius, interdum in ipsa structura depravatur et corrumpitur. Ex continua renum actione, atque ex varia compositione materiarum quas renes elaborant, totidem causæ oriuntur quæ partis superioris urinalis apparatus, morbos adjuvent et multiplicent. Quod propensissima facilitate liquor in vesica congestus deponit concretiones abnormes, præsertimque quam functiones prostatæ et urethræ, quarum ope manent urinæ, homoque procreare valeat, admodum multiplicantur, eo frequentioribus ac multo magis variis læsionibus patet pars inferior. Satis compertum est quam, prostatæ structura et urethræ longitudine, et facilitate qua interna membrana hujus canalis inflammatur, spicessit, perturbatur, facilis via aperietur morbidis affectionibus harum partium. Quamplurima ex quibuslibet vias urinales lædentibus, incommoda afferunt chronicum statum, sive imminitio, auctio, sive corruptio qua renes funguntur, sive fluxus *non volontarius* liquoris secretione stillantis, sive tandem difficultas emissionis, vel urinæ retentio completa.

Ischuria, quo nomine completa urinæ retentio appellatur, morbus,

sin alio verbo, læsio organorum certa proprie dici non debet; sed ea jure habenda est pro phænomenone quod producunt apparatus urinalis diversæ læsiones. Hæc, uno verbo, morbus non constat, sed symptoma; quod symptoma sæpe comitatur morborum cohortem quorum naturam, legem, causas communes nihil faciat nisi obstaculum ab ipsis fluxui regulari urinæ allatum. Cuilibet ischuriam depingere volenti satis est si descripserit tam numerosas quam varias affectiones quibus ea produci possit, si indicarit *seriem ordinemque* per quæ unusquisque morbus ex istis hunc effectum deducant semper periculosum qui auxiliis efficacissimis chirurgiæ rapide admovendis sæpius eget. Cum ita consideretur, quam aliter considerandam repugnat scientiæ status præsens, ischuria medico usu exercitatissimo vastam meditandi præbet materiem. Quid enim argumentum opimius ac uberius publicæ disceptationi offerendum! Sed nimia opum abundantia ipsa opum fit perdifficilis earum usus, penuriaque verior. Cum morbi quidem prostatæ, affectiones vesicæ, urethræ coarctationes solæ totidem ad argumenta jam extensa atque dissertationibus implicita suppeditarent, quis possit sperare se tot et tantas res singulatim ac signe tractaturum. Non tantæ moli sufficiat amplissimus liber; sicut confirmatur ab omnibus fere libris de hac materia scriptis. At mihi opus componendi tempus non est.

Quas quidem inter difficultates, quæ mihi sorte devenerant, jactatus, res agitur de scopulis, ut ita dicam, eligendis. Mihi vero visum est majorem scopulorum partem vitatam esse, si apte diviserim læsiones quorum inter symptomata ischuria haberi potest, si certa dispariaque cujusdem harum læsionum signa indixerim, si varios periclitationis gradus qui earum quamque comitantur notaverim, si certissimos curandi illos constituerim modos, qui et ex earum natura et actionis *legibus organicis* oriuntur, si tandem descripta, casibus in omnibus, præcipua operatione quæ cunctis fere, ischuriæ varietatibus opponitur, cæteras brevius memoraverim. Ex his patet me ex symptomate morbum, et ex morbis seu organorum læsionibus causas quæ possunt hoc symptoma proferre, posuisse. Hanc translationem ipsa sibi vindicante argumenti natura, præterea, spero, quidquid antea explanatum fuit ad id profecturum ne hæc usurpata mihi licentiæ objectetur.

In hac dissertatione, quantum fuit in me, non unquam progressus sum nisi rebus factisque fretus, et quotiescumque potui, descriptioni aut præcepto exemplum substitui. Ipse ego, ut ita dicam, auctor obmutui ut clarius naturæ ipsius vox audiretur, et quascumque assertiones proposui confirmant corroborantque observationes usu collectæ quas ex scriptoribus spectatissimis qui ante nos de ischuria tractaverunt hausi, præcipueque ex archivis antiqui illius humanarum infirmitatum perfugii.

DE VIIS URINÆ EMITTENDÆ INSERVIENTIBUS, QUÆDAM ANATOMICÆ PRÆLECTIONES.

VESICA.

Semper aut fere semper in homine bene se habenti vesica reperitur, quam tamen defuisse refert Blasius. Cum ejus tantum parietem anteriorem adstantem vidisset Vanderwiel, vice versa, aliquando, omnes, nisi posterior, parietes desunt. Duas urinarias vesicas in cadavere cujusdam ischuria laborantis Coiter invenit, quod a Riolano negatum, quadam ex philosophicis transactionibus observatione excerpta, probatur.

In adulto, pelvis anteriorem partem tenet vesica, quæ, in infante, alte super ossa pubis effertur, ex quo apud istum facilius institui posse cystotomiam sus-pubianam patet. Idem argumentum edoctus, in altitudinem chirurgus instrumenta dirigere debebit, cum lateralem cystotomiam perficiet.

Quamvis motus exercere vesica valeat, non multum secedere potest ab ossibus pubis quibus, ut jam cognoverat Aristoteles, connectitur. Ast adeo fortiter istis non adhæret, namque e sede sua elapsa herniam fecit, quæ bis a Ruyschio observata est et de qua observationes e Petit, Maurin, Sue et Sevret operibus excerptas Verdier rettulit.

Juxta normam, ita sita est, ut inter digitos medium et indicem sinistræ manus in ano immissos, dextræque digitos super imum abdomen impositos, comprimi possit. Et in hoc posita erat methodus Celsiana, cui et duorum digitorum difficilis in rectum intromissio, in adulto pariter et infanti, et ad corporis vesicæ partem infimam posticamque sæpe aditus impossibilis, obstacula afferebant. Omnibus decimo tertio sæculo chirurgis medicinam excolentibus, usitata erat ista pressio, ex qua facilius calculi, dum enormes sint, dignoscuntur.

Quod si digitis vesicæ partem infimam sursum tollere perdifficile sit, cathetere vero in eam introducto, sicut, in cystotomia supra pubem instituta hastato vel recto cathetere agitur, facillime ejus apex in altum pellitur.

Nunquam absolute verticalem directionem obtinet. Ea est opinio Celsi, Falconet et Lieutaudi, qui istam versus sinistram partem paulum obliquam censuerunt. Siquidem ita collocata fuisset, in laterali cystotomia instituta, vesicæ declivior pars incideretur. Sed hanc obliquitatem habere haud videtur, et, ex Deschamps sententia, absens semper reperitur.

Quibus vero dilatari solet rectum intestinum, cum apud eos mirum in modum ampliari possit vesica, alia quidem inest inverso situ obliquitas,

quam et ego pluries plus unum pollicem gallicum excedentem vidi. Ista igitur ratione constat frequentiores vesicales hernias dextrorsum observatas fuisse. Nosque ea lex in hanc cogitationem induxit, nempe oblique vesicam dividi in duas partes inæquales, in instituenda supra pubem cystotomia, quod et mihi cicatricem, post operationem factam, consideranti probatum est.

Vesicæ figura multas sæpe differentias in variis hominibus exhibet, aliquandoque anomala, veluti aliud quidquam organum, auctore Ledran occurrit. Vesalio, Columbo, Spigelio, Bartholino, et cæteris, lagenæ inversæ formam referre visa fuit, qui, cum hoc viscus, a partibus vicinis dimotum et separatum, descripsissent, in errorem inciderunt. Patet enim ex cadaveribus a Morgagno ad annum 1728, et a Ledran, Winslowioque observatis figuram ejus longum conum repræsentare, cujus extremum amplius inferne positum est.

Pone os pubis plana sæpius occurrit, infimaque parte retrorsum tumet convexa, in recto eo majorem nidum imprimens quo minore lotio repletur et magis vacuum est intestinum.

Quam partem anatomici vadum nominavere.

Garengeot et cæteri, veram istius visceris figuram ignorantibus, in agenda cystotomia supra pubem, incidi vesicæ fundum crediderunt.

In feminis, multiparis præsertim, pene triangulam conspicere placet. Post Mauchart, alii nonnulli vesicam, doliolo transverse posito, similem dixerunt.

In puero procelsior quam in adulto assurgit, multoque altius supra pubem progreditur, peritonæo sursum leniter attracto.

Magnitudinis multa varietas inest, quæ usu tribuitur.

Cum inanis oram pubis attingat fundo, quam facillime vel cathetere, vel manu sola in altum tracta, super ossa pubis eminet.

Quod si insufflatur vesica, vel aqua completur, versus ombilicum adscendit, et pelvis cavitatem inferiorem sensim occupans, fortiter anterius ossibus pubis nititur, dum, lateribus ampliata, fundo rectum intestinum deprimit.

Vesalio notum erat hoc modo posse dilatari vesicam, et hac quidem dispositione usi sunt in alto apparatu perficiendo. Breves tamen vesicæ sunt, teste Winslowio, quæ, supra pubis ossa, nunquam sursum trahi possunt, dilatatis modo lateribus. Illud in errorem chirurgos induxit, qui, vesica aqua intromissa intumente, facile vitari peritonæum opinati erant.

Vesica ascendente ex natura, et, ischuria ingruente, supra pubem, hypogastricæ regioni tumet, quod semper explorare debet chirurgus. De hoc ita disserit noster Deschamps :

« Paucis ab hinc temporibus, cum fuissem accersitus ut cuidam sexa-
» ginta annos nato, corpulento, calculo laboranti, veluti mihi dixerunt, ca-
» theterismum instituerem, in eo inter varios a calculis dolores, frequentem
» acerbamque urinarum emissionem observavi. Eadem urinæ quam potus
» erat quantitas. Stanti facilis fuit catheteris intromissio. Mictum indice
» digito impedivi, ut in disquisitionibus distendatur viscus quod spatiosum
» inveni. Exploratis locis, cum nullum obstaret extraneum corpus, urinis
» iter ita dedi, ut vesica non nimis in se contractaretur. Mihi igitur rursus
» exploranti, magis ampla visa est quam solet pro urina qua referta erat.
» Tunc vero tantum in mentem venit ischuria cujus a quindecim jam die-
» bus laboraverat. Urinæ plus tres mensuras, *chopines*, catheteris ope,
» emisit. Quod si, priusquam isti catheterismum imponam, explorassem
» vesicam supra pubem tumentem, facile morbum dijudicans; acerba ina-
» nique disquisitione abstinuissem. »

Cum de punctione hypogastrica agitur, vesicam esse fortuito minutam et quasi constrictam, chirurgis notandum est. Et hoc quidem sæpe apud calculosos, eosque qui se ebrietati dederunt, accidisse vidit Portal. Iis enim, ob continuum stimulum, parietes vesicæ crassiores invalescunt. Riviere ejus parietes pollicem unum crassitudine vidit adæquantes. Eadem a Ruyschio et Camerario observata sunt. Et hic vesicam secuit cujus parietes duos pollices latitudine amplectabantur.

Quibusdam observationibus certum est non semper hypertrophiæ comitem adesse vesicæ coarctationem. Rudolphus Zwinger callosam vesicam reperiit, quæ totam inferiorem pelvim occupabat, angulum, quo ossa pubis divergunt, supereminens.

Nunc, de contractæ vesicæ observationibus citatis, ad eas veniendum est quæ ad eam dilatatam spectant. Plus quatuor urinæ pintas e vesica cathere emisit Thibaut. Quædam de hoc curiosa admodum a Littre et Leclerc referuntur. Sed ne longius ad id moremur, notandum modo sit, non raro investigantibus anatomicis hasce in altum prominentes vesicas venisse, ex quo vesica in his facillime incidetur, instituta supra pubem cystotomia.

Ad dignoscendos vesicæ singulos parietes transeundum foret; sed prius ad inquirendas, quas illius cavitas prætulit anomalias paulisper attendamus. In duas partes divisam notavit Bauhin, et, teste Riolan, doctissimi Casauboni cadaver eam in duos loculos divisam offerebat, quorum alter calculum admiserat. Dum ægrum quemdam catheterismo tentaret, vesicam ejus duobus cavitatibus constantem agnovit Colot, quod postea necropsia manifeste apparuit. Vesicæ trilobatæ aliquoties occurrerunt Bassio, Bordenavio nec non docto Tenon.

Nunc ad vesicæ configurationem attente disquirendam redeamus, et primo quatuor præcipuæ regiones spectanti occurrunt, quarum superior,

vel organi apex, postice ad peritonæum, et antice ad telæ cellularis partem ossibus pubis postpositam tendit. Arteriæ umbilicales dictæ apparent ad latera ejusdem regionis, e cujus centro oritur urachus, funiculo e fibris conflato similis, lineam albidam inter et peritonæum adscendens ad umbilicum usque. Tunc demum, in homine, cum fascia abdominali confunditur. Fortuito tantum istum canalem effingit quem primi Fabricius Hildanus et Littre oculis nostris produxerunt, et de quo duas observationes referam.

Medicus doctor Lugdunensis Gras epistolam, a professore quodam scriptam, et sequentem historiam referentem, doctori Covillard tradidit: Puella quædam, quindecim annos nata, urinam, quam adstans calculus collo vesicæ objectus omnino retinuerat, umbilico expellebat. Calculo tandem remoto, liquor antea detentus via naturali exiit, et, qua meatum sibi aperierat parte umbilici clausa, virgo convaluit.

Præsbyter quidam, ut refert *Diarium medicum*, septuagesimum annum degens et calculo laborans, urinas per umbilici foramen ejiciebat, et iteratis etiam ictibus, vesica tamen non admodum repleta, dum vesicæ cervix ab hoc corpore extraneo occluderetur. Fissuræ labia rubro apparebant colore.

Duodecim lapillos, ex uracho viri triginta annos nati, extraxit prof. Boyer, et jam prius in eadem parte dilatata complures reperierat celeberrimus Haller.

In summa vesica situs, ex ea discerpi potest, a fortuitis causis, urachus, et eum laceratum, anno 1736, observaverat Morin, in cadavere cujusdam qui vesicali hernia laboraverat.

Ne dilatatus urachus lithotomiæ sus-pubianæ opponatur. Obliteratio enim canalis extra naturam effincti, mihi videretur, ex hac operatione, speranda.

Papillulum quod effingit urachus dum vesicæ inseritur, fidem ducem fieri chirurgo, cystotomiam supra pubem operanti, excogitaverat Morand. Sed brevi papillulum istud, in vivo, fibris vesicæ coarctatis, evanescere idem cognovit.

Quod si regio superior vesicæ impune cædi possit, dum altiore apparatu agitur, e contra timendum est ne offendatur serius, cum laterali lithotomia imperite inciditur.

In Deschamps opere legitur, calculum cum non invenisset chirurgus quidam adolescens, unum ex adstantibus vehementer forcipes in vesicam introduxisse, et nullum huic occurrisse calculum. Ægro interempto, vesicam dilaceratam ostendit necropsia. Simile quid in lucem edidit Saviard.

Cum de ischuria locuturus sim, a me prius vesicæ cum antica abdominis pariete connexiones investigandas esse existimo; quod factis quibusdam elucidatur.

Viro cuidam ischuria laboranti tumor supra pubem prominens sponte aperitur, pusque ex ipso effunditur. Mox fistula, novo urinarum itinere, instituta, æger interiit. Secto cadavere, calculus vesicæ cervici hærens, et, prope urachum, ostiolum quiddam, ad internum fistulæ hypogastricæ orificium, reperiuntur. Non minoris momenti sequitur observatio : cum, partu eniso, dolorem supra ossa pubis mulier quædam retinuisset, subter umbilicum tumens abscessus enormis sponte disruptus est, ex eoque fistula processit. Professor Boyer accersitus incisionem ad oppositum elongatam perfecit, et, hoc modo, orificio inferiore fistuloso remanente, superius orificium feliciter curatum evasit. Compressione supra fistulam parum præsenti, ægræ suasit chirurgus eam posse absolute curari, si rursus partum eniteretur, quod, ut prædixerat, evenit, et sanata est.

Ex quo fistulæ, abscessibus hypogastri tumentibus, enatæ sunt, non argumentum capiendum occurrit adversus sus-pubianam cystotomiam instituendam; namque ex relatis observationibus patet urethralem urinæ viam occlusam fuisse, quod, operatione facta, non accidit.

Supervacuum opinor si dicam vesicam, supra pubem, tumentem non pro abscessu habendam esse. Vir quidam, inquit Collot, qui jam ab octo diebus non minxerat, subito urinas multas emisit. Attamen tumorem supra pubis ossa positum, hac emissione nondum minutum, invaserunt calor, tensioque. Jam chirurgus abscessum hoc loco enatum existimans, mox incisurus erat, cum Collot, alia cogitans, catheterismum tentavit: urina emissa, abscessus istius nulla nota remansit. Idem, in aliud tempus, iterum hac methodo feliciter usus est.

Chirurgo modo notandum venit calculos abscondi posse in angiportu superioris vesicæ regionis, eosque ibi sæpius inhærentes quam difficillime, laterali cystotomia instituta extrahi.

Aliter aliquando vesica disponitur, et id, ex observatione a Joubert allata, constat. Qui, cum cuidam catheterismum institueret, propter tumorem aut corpus quiddam extraneum, instrumentum impeditum ad vadum vesicale pervenire nondum potuerat. Calculo ægrum laborantem credidit. Sed extraneum corpus quod vesicæ vado inhærere visum fuerat, nihil aliud esse nisi apicem hujus visceris, conum internum effingentem, in quo collocabatur tenue intestinum, necropsia probavit.

Vesicæ, in homine, regio inferior antice, ad basim prostatæ, terminatur. Postice, vadum vesicale constituit, cui supernas limites adscribit peritonæum, cum de vesica in rectum intestinum reflectitur.

Vesiculis seminalibus, ductibusque deferentibus respondet, et hos inter recto ita nititur, ut ibi recto-vesicales fistulæ, cum nullo aut fere nullo periculo, oriantur. Exquisite, a Joanne Ludovico Petit, stercoris in vesicam, sed non urinæ in rectum, transitus demonstratus est.

Recto-vesicales fistulæ multis causis, inter quas adstantes calculi notandi, formantur. Tulpius, cum cujusdam adolescentuli cadaver secaret, vesicam corrosam invenit; ibique duo calculi occurrerunt. Chopart ipse quoque vidit muralem calculum a quo minutum rectum perforabatur.

Aliquando, premente vesicæ fungo, exulceratur intestinum. In homine quodam altum apparatum tentaveram, feliciterque hypogastricæ regioni inducta fuerat cicatrix. Tribus, post operationem, elapsis mensibus, æger interiit. Secto cadavere, fungum, ulcerationi, cum intestino communicanti, impositum reperii.

Cum alii hæcce pathologica facta edocti, et cognitione partium anatomica ducti, recto-vesicalem punctionem proposuissent, alii contra, interpositis recti tunicis, vesicæ vadum incidendum rati, hoc modo e vesica calculos extraxere.

De istis operationibus summo periculo administrandis satis notum est ex precedentibus animadversionibus quæ, de peritonæi anomaliis, vicinisque seminalibus vesiculis, diximus.

Telam cellularem, qua regio vesicæ inferior intestino recto connectitur, plus minus densatam, juxta quemque, pathologiæ causa noscendam censemus. Tolet, cum homini cuidam cystotomiam perfecisset, nullo calculi vestigio detecto, tumorem, rectum inter vesicamque positum, invenit. Eidem textui, in eodem loco, reperiri possunt abscessus, quod semel notavit Collot, qui, cum postea aliam, in altero, purulentam congeriem agnovisset, abscessu inciso detersoque, cystotomiam feliciter instituit.

Infimæ regionis superficies interna spatium offert triangulum quod trigonum vesicale dicitur. Quamvis tabulis Bidloo et Cowperi expositum, nunquam tamen, ante Lieutaudum, descriptum occurrit. Ex hujus sententia, in femina magis apparet quam in homine, vesicaque contracta vehementer, servat amplitudinem.

Posteriore parte in transversum ita prominet, ut ibi sæpe collocentur calculi, quod jam a Moreau, Houstet, Ledran observatum est. Nuperrime, adhibita apparatus alti methodo, calculus, hoc frenulo tantum inciso, operanti chirurgo occurrit.

Duobus trigoni posticis angulis ureteres dehiscunt, quos Morgagnus pluries totos pene a sanie atque ichore viderat dilatatos. Pluries quoque Pelletan observavit calculos sat magnos disquisitiones effugisse, catheteris acumine in ureterem dilatatum progresso.

Quod si observatione probatur ureterum dilatationem diagnosi obstare sæpius, difficillime quoque eorum orificiis inhærentes calculos extrahi notandum.

Illam dispositionem anomalam notaverat Collot; simile Ledran testi-

monium erat, observatione innixum. Cystotomia ab ipso instituta, immotum quiddam et calculosum reperiens, situmque esse in uretere excogitans, cœpit instituere injectiones, quibus juvantibus, post aliquid temporis clapsum, extracta est pars calculi quæ duobus pollicibus longa videbatur. Vidi ego, in puero, lapilli partem extrahi, dum altera ureteri hæsisset.

Ultimum notandum venit vesicæ partem infimam, in quibusdam, adeo convexam intestino reponi, ut, si calculus ibi positus tumeret, digito in anum immisso, calculi magnitudinem æstimantes, facillime in errorem incideremus. Vicinæ demum partes vel latiores, vel minus latas huic regioni limites effingunt. Auctore Macgill, cum cuidam catheterem in vesicam immitteret, iter quam minimum catheteri occurrit : vesicæ enim paries inferior, tumore pelvis infimam partem occupante, in altum repulsus, adscenderat.

In feminis infimus vesicæ paries vaginæ connectitur; frequentes ideo observantur, apud eas, fistulæ vesico-vaginales. Sunt multi qui enormes calculos extraxerunt ope cystotomiæ vesico-vaginalis, quam, jam ab annis, multo tutius, cathetere recto, perfeci.

Vesicæ postica facies lævis est peritonæoque induta. Cui inferne peritonæi, cum jam ad rectum transiret, plicæ fines certos imponunt. Aliquando, premente tenui intestino, ita antice reponitur, ut, specillo introducto, vesicam exiguam excogitemus, quod facile falsum reperiemus, si aliter collocetur æger.

Ad aliam vero anomaliam nunc pergamus, id est ad tumentem, in vesicæ cavitate, posticam faciem organi, quam stercore indurato refertum intestinum versus anteriorem repellit. Ex quo, in duos errores incidere poterimus : aut pro calculo tumor habebitur ; Rutti adstantem calculum excogitaverat, sed paulo post interempti hominis cadaver nihil esse aliud ostendit, nisi stercus induratum : aut aliquando hujus prominens lateribus objectus calculus, extractu difficilis, et frenulo contentus videtur.

Vesicæ partem posticam læsam fuisse, in cystotomia imperite instituta, notum est.

In femina autem, vesicæ postica facies, adeo cum utero connectitur, ut hoc viscere explicato, anteverso, retroverso aut prolapso, multa affectuum varietas insit urinæ excretioni. Observata est vesica, ab utero prolapso, deorsum tracta, in vaginæ partem anticam tumere, quæ, incisione facta, complures emisit lapillos. Uterus tumefactus et ad anticam partem inclinatus, parietem vesicæ posteriorem adeo propellebat, ut, teste Levret, calculi inhærentis, facta cystotomia, cogitatio evanuit.

Antica vesicæ facies, ut jam supra diximus, non a peritonæo obtegitur, cum cavitas absente lotio vacua est. Sed in universum ossibus pubis, pla-

nitie modice cava sibi respondentibus, anterius, interposita tela cellulari elastica, nititur. Ubi vero repletur, plus minus ad parietem abdominis anticum vergit, distenta tela cellulari adeo extensili, ut quam difficillime rumpatur, cum vesicam altius aut postice trahimus, quod in alti apparatus methodo instituenda notandum est. Hæc tela cellularis, in macilentis etiam hominibus, reperitur, ex quo liquet nullum metum debere servari, si instrumento *bistouri trois-quarts* dicto utamur.

Quam quidem cartilaginosa aut ossea transformatione laborantem aliqui viderunt. Brodi, Lotharingiæ principis medicus, homini ischuria laboranti operam dederat, qui levamen dolori nullum aliud inveniebat nisi, in latere dextro, repositionem. Post mortem, in hujus cadavere, nucleus osseus viginti unciarum pondere, vesicam intra pubemque, repertus est.

Antica vesicæ facies infime duabus fibrorum fasciculis, quos antica ligamenta vocaverunt, ita connectitur, ut, vesica, a specillo hastato elevata, sursum deorsumque pariter tensa sit.

Sed multa præsertim inest varietas hujus regionis amplitudini, cum liquore dilatatur, vel in altum, cathetere immisso, ducitur vesica. Tres pollices, in multis, adæquantem vidi. Ex hoc intelligere possumus, quam facilius, lata aperta via, institui potest altus apparatus.

Intus investiganti vesicam, paries ejus anticus exitum reperire videtur in urethræ ostio vesicali, non ad extremam ovoideam organi figuram posito, sed, ut notavit Verdier, duos digitos vado superius, ita ut vesica nunquam liquore omnino vacua inveniatur. Æger ergo, si cathetere tentetur, mox ab emissa urina, liquorem adhuc fundere potest, nec propterea paralysi incompletæ credendum.

Hoc orificium, in fœtu, ad infimam verticalis diametri extremitatem reperitur, cum nondum, sat in adulto, vadum explicatum sit.

Idem vesicæ orificium retro pellitur, vesica plus æquo repleta. Tunc, ut urina extrahatur, chirurgi specillum altius recondatur, oportebit. Seni cuidam, cum paucus humor vesicæ inesset, consueto se tantum specillo usum esse, refert Deschamps, longissimo autem, cum abundantiori urinâ repleretur.

Sed ne quædam de vesicæ descriptione omittam, pauca adhuc restant de structura ejus dicenda.

Ex tunicis tribus, tela cellulari, arteriis, venis, nervis, lymphaticisque vasibus constat, quæ ordine breviter descripta erunt.

Tunicam primum externam seu peritonæalem, ut nomen demonstrat, a peritonæo ab ora pubis superiore descendente, versusque intestinum reflexo, formatam esse, spectanti notandum occurrit. Totam igitur externam superficiem non induit, sed apicem tantum posterioremque vesicæ

partem, ejusque latera ambit. Vicinis partibus, textu celluloso sat denso nectitur, ibique musculari tunicæ respondet.

Musculosa vesicæ tunica fibris intricatis contexta occurrit, quarum anteriores et posteriores lacerti a vesicalis antica posticaque cervicis parte ad summum apicem usque tendunt. Ibi uracho inhærentes, cum lateralibus fibrarum fasciculis confunduntur, qui a vesicæ lateribus ineuntes in altitudinem vergunt. Reliquæ fibræ, aliæ perpaucæ in transversum pergentes; aliæ numerosiores in obliquum progrediuntur.

Quæ, cum pallescens densitatem majorem in vado, interque seminales vesiculas, exhibeat, adeo, in quibusdam, fibras explicatas et crassas nonnulli observaverunt, ut loculi, interpositis carneis columnis, iis similibus quæ cordi inhærent, separati structi erant. In hisce, frequentius calculi habitantes apparuere, et, nuper, in cujusdam hominis a catarrho vesicæ interempto, in nosocomio Hôtel-Dieu, vidi ex his loculis pus obtectum, prementibus digitis, erumpens. Hæc musculosa tunica mucosæ aut intimæ hæret tela cellulari tenuissima quam complures anatomici nerveæ tunicæ nomine ditaverunt.

Tunicam intimam urethræ et ureterum tunicis continuam, ibi transversas plicas ostendentem, gaudentemque villositatibus visu perdifficilibus intueri licet. Sed de numerosarum magni momenti considerationum, jam elapso tempore, abstinere cogor.

Nervi vesicæ ab hypogastricis ischiaticisque plexibus oriuntur.

Arteriæ vesicam petunt ex hypogastrici, umbilicalis, hæmorrhoïdalis mediæ, obturatoriæ, pudendæque internæ, et aliorum truncorum fontibus, originem ducentes.

Venæ in hypogastricum, plexum arterias sequentes, immerguntur et sæpe ad cervicem dilatatæ, hæmorrhoïdes vesicales, salubres, ut notat Aretæus, funestas vero juxta aliorum sententiam, constituunt.

Sicut in aliis visceribus, lymphatica vasa inter diversas vesicæ tunicas serpentia, in hypogastricis glandulis eructant.

URETHRA.

Urethram veteres cognovere. Etenim, ex observatione Lauth constat, Aristotelem, cum ne anatomes quidem cognitione certa viguisset, eam fistulam, in penis structura conglobatam invenisse, ut ex his verbis patet : « virga ad urethram vel ad vesicæ calamum suspensa est. » Quam quidem a Galeno, in libro *de usu partium*, notam fuisse accepimus. Vesalius quoque, de ista disserens, cervicem vesicæ nominat.

Ab his auctoribus ad nos usque, in urethra cognoscenda, anatomici nec non chirurgi ipsi operam impensamque dederunt. Multum ea, in homine, differt ab ejusmodi canali qui, apud cætera animalia, reperitur. Semper variis mammalium generibus inest. Vesicam, miræ amplitudinis apud Chelonios, ad cloacæ partem infimam, urethra brevissima perforatam esse, Cuvier nos docet.

Hæc fistula, ut facile intelligitur, physiologistarum ingenia exercuit. Qui, cum illam urinæ reddendæ accommodatam dijudicassent, de ea tamen Bouvier novas, plurimas et pretiosas opiniones in lucem emisit : quod si, in homine, ejusdem anomalias intuearis, quam multas et quam varias reperies. Duplicem aliquando occurrisse refert Hier. Fabricius. Juxta Benningeri observationem, cum ureteribus recte communicantem conspicere licebit. Pluries tandem accidit ut, in quibusdam, urethra aut imperforata, aut nondum formata, urinæ, aut intra aut supra ossa pubis, aut tandem ex umbilico, scaturirent.

Sed relictis formationis urethræ vitiis, videamus, cum Serres, quomodo ad tertiam gravidi uteri elapsam hebdomada, calamus urinarius versus duo ostia occlusus cernitur membranulis tenuibus, quæ paulo post dilacerantur. Id si forte non evenisset, imperforata urethra maneret, quod sæpius visum est.

Primordiis, duabus laminis instructa et quasi formata videtur. Et cum, propter tempus elapsum, postea corpori cavernoso apponitur, hæ laminæ, inter se primo quidem cohærentes, separantur; ubi vero non inter se firmiter junguntur, urethra cavos insolitos exhibet.

Sed non minoris pretii est urethræ cognitio pathologistis quam anatomicis, ut videbitur infra :

1° Calculos aliquando interiori canali hærentes invenimus ; et de hoc facto multa extant apud auctores quorum, præ aliis, citandi sunt Chopart, qui calculum ex puerili urethra extraxerat, et Rousselii observatio quædam in academia publice allata mense decembris anni 1777.

2° Quandoquidem ejus parietes dilaceraverunt vel contusiones, vel alii casus, ut ex Desault observationibus notum est. Ast sæpe structura ipsa alterata reperitur, et inde Beclard duo coarctationum genera constituit ; scilicet, 1° inflammatorias, 2° permanentes et organicas, quæ ipsæ sex varietates admittunt, id est frenulum, coarctationem callosam, vel irregularem, quæ idem sonat ac veterum callositas; coarctationem vel majoris fistulæ partis, in qua submucosi et spongiosi textus indurati sunt; coarctationem ulcerosam, varicosam; carnositates ; vegetationes canceroticas.

Cum urethræ dinotio, in medicina operatoria, lucem affert, magni momenti esse, existimat Deschamps, si quis certa methodo dijudicasset quos canalis urinarii locos varii lithotomi scalpello incisere.

Cum multi adeo vitandum in lithotomia credidissent, inter quos, propter istam rationem, Foubert et Ledran, celeberrimi Cheselden nec non Bambert ad instar, methodos lithotomiæ novas proposuere, ut vesica incisa esset, intactis et illæsis illius cervice, fistulaque urinarum.

Aliis compluribus, non minoris famæ, chirurgis visum est urethram debere præcipue incidi dilatata tantum vesicæ cervice. In hoc quidem residet methodus, magnus apparatus vulgo dictus, quæ, a Callot Devaux tributa, a professore Deschamps, inventori Joanni de Romanis, medico Cremonensi, merito restituitur. Eadem est quæ, paulo post, ab hujus alumno quodam, Mariano Sancto, in lucem emissa illuxit.

Audaciores quidem lithotomistæ urethram simul ac vesicæ cervicem, ut evenit in illo cystotomiæ genere laterisato vocato, quod a fratre Jacobo inventum, ab illius temporibus ad nostram tempestatem tam multas correctiones subierunt.

Orientis urethræ situs is est, ut princeps fistulæ pars, a fornice osseo protegatur superne; partem vero infimam, teste ipso Aristotele, prostata glandula ambiat. Ex hoc facile patet quam rarius ab externa causa læsam inveniri potest. Sunt tamen quædam observationes in quibus visa est urethra vel in prostatica, vel in membranacea parte, dilacerata. Rem gestam ita Chopart exposuit. Ossibus pubis fractis, urethra rupta fuerat et ossea pars fistulæ inhæserat, quod visum, catheteris ope, agnovit Desault.

Altera quoque pars urethræ, multo amplior, adversus externos impetus videtur protecta. Namque collocatur primum in sulco perprofundo adeo, quem inter se relinqunt duo cavernosi corporis pedes; postea tantum in tenuiori sulco, huic corpori inferne affixo. Infima urethræ pars, paucis partibus circumscripta, persæpe læditur versus anterius prostatæ caput. Contusione adhibita, urethræ ruptura observata est.

Aliquoties corporis cavernosi sulco, mucosa modo tunica induto, urethra constituitur.

Fournier refert se hominem quasi urethra carentem vidisse, cui urethra ostio cutaneo prope penis radicem inhiabat. Reliquæ urethræ partes veluti sulcus tenuis apparebant.

Urethram ossibus pubis juxtapositam crediderant; sed, ut docuit Sanson, intervallo sat magno separantur, ex quo cystotomiam, incisis in altum partibus, institui posse aliqui excogitaverunt.

Urethram situ anomalam quibusdam sæpius observare licuit; et ne alias varietates describam, reperta est in homine quodam, septuaginta quinque annos nato, non, ut fere solet, juxta mediam corporis regionem posita, sed ita collocata, ut, ex duabus urinariis vesicis, quarum una superiore, altera inferiore, duo canales laterales, primum separati, mox in unum conjuncti, exirent.

Eæ tamen varietates adeo raræ observantur, ut chirurgi, canali oblite rato, conicis catheteribus obstacula vincere audeant.

Hanc natura nervosam veteres excogitaverant; cum vero complicata sit, igitur ab anatomicis in plures portiones distributa est. In duas partes a Cuvier dividitur : una quidem musculosa longitudine, apud animalia, differens, multum semper explicata seu penis longior breviorve procedat. Si longior, magna vis adhibenda esset ut, e longo canali, sperma expelleretur; si brevior autem, vehemens musculorum conatus necessarius erat, ad ejaculandum sperma, sine qua lege non metam attigisset, e pene nimis brevi elapsum. Altera fistulæ pars vascularis vel cavernosa, multas, inter varia mammiferalia, differentias exhibet.

Deschamps, cum præcipue de cystotomia ageret, prostaticam partem non accepit, unaque cum cervice vesicæ eam descripsit.

Sed omnes fere anatomici consentientes, urethræ partes tres invenerunt, quas prostaticam, membranaceam, et spongiosam denominavêre.

1° Prostatica pars, vesicæ urinariæ contigua, propter parietum tenuitatem, notanda est. Non glandula prostata circumcingitur, sed ejus anticam quartam partem superioris faciei amplectuntur fibræ musculares. Hæc pars firmior et crassior superne apparet. Juxta professoris Deschamps opinionem, ita se dilatari patitur, ut lenta fiat extensio, quæ, si ea aliter instituitur, finditur pars prostatica, oræque fissuræa prostata retrahuntur.

2° Pars vero membranacea, si professoris Deschamps et cæteris fidem, tenuis, et conatuum sustinendorum impar habetur. Attente, ut ait, igitur inspici debet, in catheterismo, cystotomiaque instituendis. Hanc opinionem non admittens Amussat sic ingreditur loqui : « Pars urethræ membra-
» nacea, quæ vulgo parum resistens creditur, crassissima et firmissima
» est. Fibris musculosis longitudinalibus et circularibus firmatur, ex quo
» vocandam potius partem musculosam existimo. Tantum abest quin
» ea, facillime ut fertur, catheteribus læsa exeat. »

Egoquidem, in quodam cadavere, vidi adstantes duos bulbi processus, qui, in parte membranacea procedentes, ejus circumferentiam ambire videbantur.

Hanc, in cystotomia laterali administranda, plerique lithotomi incidere solent.

3° Pars spongiosa residet in urethræ dodrante antico; duabus partibus constat, priore bulbosa, altera spongiosa. Bulbus nihil aliud est nisi inflatio ex qua textus spongiosus ducit originem. Postice facile distinguitur, nam subter canalem prominens, premente digito, perinæum facile percipi potest. Canaliculum quemdam offert in quo urethræ pars inferior tantum recipitur. Hasce dispositiones si quis noscere velit, urethra in transversum secanda est.

Immerito sane complures sunt lithotomi, inter quos enumerandi Daniel Ingram et frater Côme, qui cystotomiam agentes, bulbum urethralem incidunt. Hoc quidem nullum affertur calculo extrahendo obstaculum. Verum enim vero facilius, si incidatur, catheteris sulcus apparebit. Haud certe necessaria hæc præcautio perito cystotomistæ habetur. Quam sapientius excogitaverat Lecat, cum bulbum digito, intra solutionis continuitatis oras posito, ut ista canalis prominentia agnosceretur, vitandum existimasset.

Si me testem in judicio adducere valeo, quam nocituram esse istam incisionem opinor, ex qua hæmorrhagia, extremitatibus quidem vasorum incisorum volsella non facilius prehendendis, exque oris incisionis sanguine erumpente, sæpe difficillime sistenda, evenit.

Spongiosa pars præ aliis longior pergit et precedentem partem, cum qua non certis finibus continuitur, anteit. Attamen, si Amussat doctori fidem adhibemus, certos ejus fines inveniri licitum est; namque, ut testatur, eam partem initium capere, cum bulbo superpositus sit tantum canalis, eo loco dici potest, in quo urethra undique spongioso seu cavernoso textu cingitur. Glandem veluti ista urethræ parte explicata formatum, quæ ad ostium externum usque progreditur, considerare liceat. In media longitudine angustiorem esse videtur, propter virgæ pendulæ flexionem.

Ita in tres principes partes distributa urethra, mucosa tunica tenuissima induitur, quæ altera parte manifeste cum glandis epidermide et cum cute vera continua est, altera vero in internam vesicæ membranam facessit. Partibus subjacentibus vix adhæret, si glandem et prostatam excipias. Cuticula destituta videtur. In ea pluria dehiscunt foramina quæ sæpius catheterismo instituendo obstant. Sinus seu canaliculi a Morgagno vocabantur.

Hæc membrana, cum canali corpus extraneum aut obstaculum quid inhæsit se insigniter dilatari patitur, ut Chopart accidit, qui, cum quemdam curasset, urethram ita dilatatam invenit, ut tumor, ovi-gallinacei magnitudinem attingens, perinæo appareret; denique, veluti omnes ejusdem naturæ tunicæ, inflammationes pati solet, quibus succedunt frequenter pseudo-membranæ, frenula, coarctationum causas certe constituentia.

Nervi urethræ soboles sunt ramorum pudendorum. Vasa lymphatica ad glandulas feruntur inguinales et hypogastricas. Arteriæ multæ quidem e pudendæ internæ ramis procedunt. Venis, sæpe varicosis, idem iter est ac arteriis. Auctore Sœmmering, apud quosdam frequentissimos cum mulieribus coïtus ineuntes, adeo dilatatæ spongiosi textus venæ repertæ fuerunt ut calami scriptorii amplitudinem adæquarent. Et easdem, apud eos qui frequenti constipatione vexantur varicosas quoque esse, constat ex observatione Joannis Ludovici Petit.

Oriens urethra, fibris muscularibus instructa nascitur, quas Galenus vesicæ sphincterem vocabat. Brevi ejus dodrantem inferiorem amplectatur prostata quæ chirurgis notanda venit, propter innumeras connexiones.

Prostata, corpus glandulosum Vesalio dictam, quam prius parastatam glandulosam Herophilus appellaverat, duobus junctis portionibus formatur, ex quo duas prostatas adesse veteres censuerunt. Vesalio tamen et Graaf, Santorinioque et recentioribus Caldanio et Sabatier una, in homine, modo prostata accipitur. Conchæ striatæ Aristoteles, nuci castaneæ Deschamps similem dixerunt. Quidquid id est, forma conica, non ferme apud omnia animalia reperitur. Primis existentis fœtus diebus nondum adstans, paulo post, secundo mulieris gravidæ mensi primum conspicitur, et tum multis lobulis, mox conjunctis, formatur.

Habet prostata considerandos : 1° faciem superiorem versus ossium pubis arcum spectantem, cujus pars posterior anteriorem supereminet, et prominentiam quamdam præbet, quæ, interpositis vesicæ cervicis parietibus, facile apparet ; 2° duas laterales oras in quas ani elevatoris musculi musculares aliquot fibræ prolonguntur ; 3° basim tenuiter in arcus modum incisam et vesicæ corpus spectantem; 4° apicem denique qui ineunte portione membranacea terminatur.

Quid sit ejus natura difficillimum est dicere. Si Chaussier fides, folliculis mucosis aggregatis constituitur, et hæc quidem opinio Lieutaudi sententiæ fere similis videtur, namque ab illo, non glandulam esse credebatur, sed corpus quoddam in quo mucosa compluria follicula locum obtinebant.

Si quis anatomicas cognitiones in re chirurgica utilissimas dubitaret, hic forte prostatæ, in exercendo catheterismo, quam necessariam notitiam penitus intueatur. Urethræ quidem ac recto intestino ita connectitur, ut, ab indice per anum immisso, catheteris acumen perceptum expeditius vesicam usque dirigatur. Juxta Boyer sententiam, ex pretiosa Fabri observatione, constat ut in urethra abscessus aliquando manifestentur, qui cathetere urethræ immisso dividi possunt. Quippe quod a Joanne Lud. Petit observatum est.

Omnia quæ ad istud corpus referuntur, in exercendis super vesicam urethramque operationibus, magni momenti esse noscimus.

Cis parastatæ amplexum, urethra expeditior incedit. Membranosam portionem fibræ musculares aliquot, aut sæpe bulbosi et cellulares processus circumcingunt. Ubi appropinquat ad perinæum, ab ano discedit, spatio triangulari sat latiore, acumine prostatæ apicem, basi vero tegumenta tangente, inter hanc et anum interposito. Hoc spatium patitur, ut Deschamps docet, incidi portionem membranaceam, ablato recti lædendi metu. Ubi in portione spongiosa transformatur urethra, ita per aponevroticum

quemdam fasciculum progreditur, quem nuper ligamentum perinæale vocatum, multo accuratius mediam regionis sub-pelviæ fasciam diceremus. Non, sicut a se repertum clamitavit, Carcassone tribuendum est, Campero vero restituendum videtur qui primus egregie descripsit. Figura triangularis, una facie transverso perinæi musculo obtegitur, dum alteri plexus quidam venosus ramulos notandos infert.

Prætermisso ligamenti perinæalis orificio, nulla parte intercedente, musculis bulbo-cavernosis urethra cingitur. Ibi duo corpora glandulosa, prostatæ inferiores dicta, ante prostatam sedentes reperiuntur, quæ primum a Mery, anno 1688, deinde a Cowper, anno 1702, mox a Duverney, et nostra tempestate ab omnibus descripta fuere. Ob eorum volumen exiguum non sine magno negotio distinguntur, nam Heisterum frustra investigantem effugerunt. Cum pluribus mammalibus absunt, sed in homine fere semper adstantia duo percipiuntur; quidque canaliculo instructum, bulbum inter et mucosam tunicam progrediente, et in urethra mox hiante.

Nullum aut fere nullum isti glandulæ in catheterismo negotium afferunt; earum tamen tumefactione, ischuria producta est.

In reliqua longitudinis parte, urethra superficialis, non tam multiplices connexiones ostendit. Eam tantum complectitur fascia fibro-cellularis quæ nihil aliud esse videtur nisi aponevroseos perinæi superficialis processus.

Vesicali urethræ orificio invenitur plicatura quædam quam uvulæ vesicalis nomine ditavit Lieutaudus. Cum complures anatomici fibrarum muscularium aggregationem quasi intuerentur, Deschamps tamen eam intimæ vesicalis tunicæ plicaturam esse refert, et, ut ipse censet, mucosa tunica lateribus attracta, uvula elevatur. Hujus plicaturæ prominentia formam orificio semi-lunarem addit. Attamen certum videtur uvulam fibris muscularibus, et prostaticæ prominentiæ cuidam, qua sustinetur uvulæ circumferentia, formatam esse.

Uvula vesicalis, quam, septuaginta cadaveribus sectis, Morgagnus tribus tantum adstantem vidit in catheterismo exercendo, notanda occurrit. In eam quippe sæpius ponitur catheteris acumen, antequam in vesicam progrediatur.

Anomala aliquando occurrit; Deschamps, in cujusdam abbatis, in quo catheterem tentaverat, cadavere, orificium vesicæ internum, ligamento transverso in duas partes divisum invenit.

Idem, anno 1785, in culinarii cujusdam cardinalis La Rochefoucauld cadavere, membranaceo pariete obductum idem orificium vidit, qui, in cystotomia isti instituta, introducendis forcipibus obstaverat. Vesicalem uvulam anteit prominentia quædam, unius tantum pollicis gallici latum,

ovoidea, verumontani vel capitis gallinaginis nomine dicitur. Rotundo capite postice terminatum, antice tenuius in apicis speciem desinit. Ductuum ejaculatoriorum ad ejus latera, in ipsa superficie prostaticorum canalium orificia dehiscunt, dum ad anticam partem glandularum Cowperi hiantia orificia cernuntur. Omnia hæc orificia valvulis carentia, adeo, Deschamps refert, intumescente prostata, dilatantur, ut catheteris acumen admittere et exercendo catheterismo obstare possint.

Verumontanum primis gestationis temporibus vix perspiciendum, ineunte pubertate crescit, brevique magnitudinem acquirit quam postea servari debet, ut doctoris Serres docent observationes.

Verumontanum appendicem esse tertii prostatæ lobuli, pendet ex Home observatione. Quo tumefacto, eæ tumorum species constituuntur quæ olim vesicales fungi vocabantur. Idem quoque consentiens Deschamps jam prius fungos vesicæa prostata tumefacta constitui dixerat.

Cum verumontanum tumet, catheteri intromittendo obstat. Et si id forte eveniret, hoc modo facilius catheterismus institueretur.

Cum, ex heveæ guianensis succo, catheter ad obstaculum usque pervenit, si diutius agitur, fungosum verumontanum trajicit, et tum ad vesicam pervenire non potest. Si vero, eum ad obstantem tumorem ventum est, e catheteris cavitate, unius pollicis spatio, extrahitur ferrea Caulis, *mandrin* dicta, propter flexibilitatem, ad latera tumoris, repit catheteris acumen, et rursus in catheterem ferrea caulis immissa, ad vesicam penetrat.

Reliqua interna superficies variæ magnitudinis plicaturis instructa est. Istæ, tenso fortiter pene, disparent, et hoc quidem faciendum est, ne catheteri iter claudatur. Præterea medio canali reperiuntur lineæ duæ subalbescentes, quarum inferior ad verumontanum pergit.

Color varius internam urethræ faciem induit, purpureus namque ad glandem, eo pallescit quo majus vesicæ appropinquatur.

Urethram in femina brevissimam, in homine longissimam, ulla data mensura, Galenus dixit.

Decem facile aut duodecim digitos transversos extensam existimarunt; quindecim aut octo-decim lineas in prostatica, et unum pollicem circiter in membranacea parte, scilicet animadvertentes. Spongiosæ certa magnitudo non adscripta est, quamvis hujus directionis cognitio perutilis esse possit, in eligendis catheteribus.

Rougier, in duodecim adultorum penibus, hæc invenit : urethræ tota magnitudo nunquam superat decem pollices quorum ab illo duodecim aut quindecim lineæ prostaticæ portioni, novem aut quindecim membranaceæ, spongiosæ vero quinque vel octo pollices adscribuntur.

Haud immerito, urethræ magnitudinem cum eamdem in omnibus

esse, dijudicavit Ducamp. Ex quo quot auctorum observationes, tot differentiæ. Attamen medium metron novem pollices non excedit.

Doctor Wathely, de ista re certas notiones habere cupiens, quadraginta cadaverum urethras metitus est, et illæ ab isto ita; juxta corporis staturam, distributæ sunt: corpora proceræ, alia mediocris, alia infimæ magnitudinis. Hæc notavit:

Cadavera staturæ procelsæ.	Longitudo urethræ.	
In 1	9 pol.	6 lin.
8	9	»
5	8	6
2	8	»
16		

Cadavera staturæ mediocris.	Longitudo urethræ.	
In 3	9 pol.	» lin.
1	8	9
7	8	6
2	8	3
7	8	»
2	7	9
1	7	6
23		

Cadavera staturæ exiguæ.	Longitudo urethræ	
In 1	8 pol.	9 lin.
2	8	6
4	8	»
2	7	9
9		

Ex quibusdam mei ipsius tentaminibus facile constat, intra novem et decem pollices, urethræ magnitudinem variare.

Non obstantibus a Dione observatis, quibus, urethram eamdem ab initio ad finem, ubique capacitatem habere, probare conatus fuerat, non eadem est tamen in omni parte amplitudo. Jam Vesalio urethra in prostatica

amplior notata occurrerat. In hoc, cum Vesalio consentit Deschamps, portionem prostaticam, veluti infundibulum, cujus collum membranaceum spongiosam portionem spectabat, considerans. Illam, cum in prostatica regione incideretur, nulla distensione facta, versus urethro-vesicalem uvulam, octo vel decem lineis, quod est tres lineæ transversæ, amplam observavit. Gradatim vero ad prostatæ apicem usque, in quo tres aut quatuor tantum lineas obtinet, minorem amplitudinem pergendo acquirit.

Ex Rougier sententia liquet, perdifficile esse dignoscere qua amplitudine canalis, in variis regionibus, instructus sit : sed certe quasdam conoïdeas figuras ab illo repræsentari, basibus apicibusque conjunctis.

Ampliorem canalis portionem omnibus dictam, angustiorem vero esse Amussat testatur his verbis : « Hæc opinio probari potest, insufflata urethra, » namque, si tum digitis urethra prematur ad oppositum, cylindrum et exi» guus calamus dignoscitur ; dum autem spongiosa pars comprimitur, » latior amplitudo percipitur. » Fossam navicularem nondum fuisse probatam, ex ejusdem anatomici observationibus patet.

Ut canalis latitudinem ejusque varietates facile intelligamus, oculis modo liceat sequentem tabulam percurrere.

Non eadem urethræ amplitudo in omnibus ejus partibus. In hominis, septuaginta aut octoginta annorum nati, et in alterius trigesimum annum agentis, cadaveribus sectis hasce differentias reperiit Everard Home.

	Cadav. hom. 80 ann.	De 30 ann.
Intervallo 9 linearum a meatu urinario distante. . . .	5 pol.	4 $\frac{1}{4}$ lin.
4 pollic. et 3 lin.	4	4
6 $\frac{1}{2}$, in ipso bulbo.	7	7 $\frac{1}{2}$
7 ineunte membranacea parte	4	2 $\frac{1}{4}$
7 pollic. et 9 lin. prope prostatam.	5	4
8 ineunte prostatica parte	4	3 $\frac{1}{2}$
8 pollic. 3 lin. in media prostata	6	5 $\frac{1}{2}$
8 $\frac{1}{2}$ in vesicæ cervice.	5	4 $\frac{1}{2}$

Teste Galeno, urethra in S romanum flectitur. J.-L. Petit hujus curvamen, sub osseo pubis arcu, non idem in omnibus esse arbitratus est. Hæc differentia, juxta hujus opinionem, adesse potest, aut cum arcus ille inferior positus est, aut cum ad symphysim ossa plus minus saliunt, et ita spatium, intra symphysim et os sacrum, positum plus minus ampliant. Observatum et notum mihi est, inquit, urethræ curvamen majus esse, si pubis erectior est; at si inferior situs, minor curvatio adest.

Deschamps asserit, prostaticæ regionis directionem esse obliquam e sublimi in infimam partem progrediendo, si homo rectus incedit, horizontalem vero, si supinus collocatur. Idem de directione secundæ vel membraceæ urethræ partis disserens, antice ex infima in sublimem partem primum curvatam, et in summo arcus pubis angulo terminatam describit.

Bichat vero et cæteri urethram pluribus in modis curvari auctores sunt. Primum, in media prostata glandula oblique vergit in anticam et infimam partem; sola deinde subter symphysim pergit, mox inter duos corporis cavernosi pedes, symphysi antica ponitur, donec, hoc comite, progressa directionem ejus sequatur, sive erigatur, sive laxetur penis. Ex his igitur patet post pubis ossa canalem in genere oblique ductum esse, postea alias curvaturas describit, unam pubis arcui inferiorem, alteram anteriorem, quarum hæc, inferne concava, erecto pene, disparet, illa vero, concava superne manet, neglecto penis statu.

Felici obfactu et ingenio pollet Amussat, cum urethræ sigmoideam curvaturam, ab omnibus fere acceptam, adstare tantum dixit, si laxetur virile membrum; si autem penis versus abdomen attollitur, si unam excipias, omnes disparent. At denique si virga angulum fere rectum cum abdomine formante, hoc modo elevata figitur, inflexionum nullum adest vestigium. Auctore eodem, canalis urethralis directio in infanti eadem est ac in adulto.

Quodquidam, ejus sententia, omnes induxit ut cuidam directionis differentiæ crederent, ex hoc venit, scilicet quod vesicæ pars superior erigitur, inferior vero jam jam locum occupat, quem postea tenebit.

Vesica plena, urethræ directionem variare opinabatur. At re ipsa non potest assurgere in altitudinem, et multo magis alioquin ipso liquidi pondere ita deprimeretur, ut naturalem situm urethra teneret.

Ab eodem observatum est a positu hominis variare posse directionem urethræ et præsertim istius partis quæ præ pube sita est.

In quatuor cadaveribus, morbo laborantibus, quibus prostata tumefacta fuerat, quamvis vesica infima pelvis parte locata esset, imus partis prostaticæ locus a quinque lineis et triente, usque ad septem lineas et dimidium, orificio vesicali declivior repertus est.

Bell, in parte membranacea, urethram, nulla re intercedente, ossibus pubis contiguum accipit usque eo, ut subter arcum osseum pergens, perinæum subeat, descripta insigni curvatura.

Bell opinionem Deschamps noster omnino rejecit, et de partis membranaceæ cum ossibus pubis proximitate, et de urethræ in eodem loco curvatura, quæ, ex hujus sententias tantum apparet, cum urethra subter symphysim transit.

A Rougier duo canalis curvamina agnoscuntur. Prius adstans semper, sursim concavum, rotundumque, et litteræ curvaturæ S jam imitans,

subter pubis arcum apparentem reperies; altera autem, præ pube collocata, deorsum concava sed nullo modo rotunda, si penis erigitur, disparet; angulosa vero plus minus, juxta virgam plus minus flaccidam.

Nos, cum Morgagno auctore, qui unam tantum urethræ flexionem admittebat, nimis varias ab anatomicis fuisse descriptas, arbitramur Probatur ex quisbusdam sectis cadaveribus, eas directiones, si quidem adstant, facile vinci posse recto catheterismo. Ex his igitur sumi non potest argumentum adversus usum catheteris recti.

SYNONYMIA.

Ischuria (1); suppressio, retentio urinæ; hydrops vesicæ.

Gall. Ischurie; suppression d'urine; rétention. *Germ.* Harnverstopfung; harnverhaltung; harnsperre; harnwinde. *Belg.* Opstopping van het water; pisopstopping; pisopschorting; pisophouding; opgestopte pis. *Dan.* Pisstandsning; urinens tilbageholdelse. *Suec.* Vattenhaefta; vattenstaemma. *Island.* Bvagstemma. *Angl.* Suppression or stoppage of urine. *Ital.* Fermamento d'orina; rattenimento d'orina; ritenzione d'orina. *Hisp.* Retencion de la orina; angurria. *Lusit.* Retençao de ourinas.

BIBLIOGRAPHIA.

Falleretur qui crederet me contendere bibliographiam de ischuria completam. Si condiscipulis hunc morbum uberius investigantibus diminuatur opera in eruendis fontibus adhibenda: votorum meorum ero compos.

I. Scripta de ischuria.

1651. Sebiz (Melchior), natus anno 1578, mortuus anno 1671, Argentorati professor, eruditus, potissimum disputationes scripsit, sed eas numerosissimas. Diss. de urinæ suppressione. Argentorati. 4.

1662. Gruling (Phil.) Stolbergensis, optime meritus est de patria in epidemia pestilentiali, anno 1626 grassante. De calculo et urinæ suppressione. Nordhusæ. 4.

1668. Mourik (Nicolaus). Diss. de ischuria. L. B. 4.

1671. Sylvius. Diss. de ischuria. L. B.

1672. A Teffelen. Diss. de ischuria. L. B.

(1) Ab ισχω, retineo, et ουρον, urina.

1676. Meibomius (Johannes-Henricus), natus anno 1590+1655, professor Helmstadiensis, vir eruditus, præter academicas disputationes nihil scripsit. Diss. de suppressione urinæ. Helmstadiæ. 4.
1682. Rivinus (Augustus-Quirinus), 1652+1723, professor Lipsiensis, scripta non solum anatomica et chirurgica, sed etiam botanica in lucem edidit. Diss. de ischuria. Lipsiæ. 4. (In hoc opusculo de renum, ureterum et vesicæ alterationibus tractavit.)
1684. Leger. Diss. de ischuria. L. B.
1686. Crausius (Rudolphus-Guilielmus), 1642+1718, professor Jenensis, disputationes numerosissimas conscripsit. Diss. de ischuria. Jenæ. 4.
1690. Hauser (Johannes-Jacobus). Diss. de ischuria integra urinæ suppressione. Basileæ. 4.
1691. De Berger (Johannes-Gothofredus), 1659+1756, professor Wittebergensis celeberrimus, Stahliani systematis adversarius, mechanicorum dogmata numerosissimis exponebat disputationibus. Diss. de ischuria. Wittebergæ. 4.
1693. Riebe. Diss. de ischuria. L. B.
1699. Wedel (George-Wolfg.), 1645+1721, professor Jenensis, vir eruditus, chirurgiam passim tetigit, in numerosis potissimum disputationibus. Æger ischuria laborans. Jenæ. 4. (Strictura in orificio urethræ.)
1700. Blass. Diss. exhibens casum practicum de ischuria. Duisburgi, 4.
1703. Huth. Diss. de ischuria. Altdorfiæ.
1707. Kaufmann. Diss. de ischuria. L. B.
1716. Kleinfeld (Christophus-Ernestus). Diss. de natura curaque ischuriæ. Duisburgi. 4.
1717. De Witte. Diss. de ischuria. L. B.
1717. Eysel (Johannes), 1652+1717. Diss. de curanda hydropicorum ischuria. Erfordiæ.
1728. Wegelinus. Diss. de ascite vesicali. Argentorati.
1732. Kulmus, 1689+1745, professor gymnasii Gedanensis. Diss. de utero delapso, suppressionis urinæ et mortis causa. Gedani.
1736. Gerike, 1693+1750. Diss. de ischuriæ causis. Halæ.
1736. Bluhm. Diss. de ischuriæ causis. Helmstadii. 4.
1738. Schulze. Diss. de excretione urinæ imminuta et suppressa. Halæ. 4.
1739. Cusson (Petrus), 1727+1783, Monspeliensis, dissertationes numerosissimas et laude dignas elaboravit. Diss. de ischuria. Monspeliæ.
1748. Bergst (Johannes-Baptista). Diss. de ischuria vera. L. B. 4.
1748. De Witte. Diss. de ischuria vera. L. B.
1750. Cartheuser (Johannes-Fridericus), 1704+1777, professor Francofurti ad Viadrum. Diss. de ischuria et dysuria, resp. Borchard. Francof. ad Viadr. 4.

1756. Serane (Carolus), facultatis medicæ Monspeliensis professor ✝ 1756. Quæstio : An ex unius corporis vesicæ paralysi sequi debet necessario ischuria, et quomodo huic symptomati sit succurendum? (Auctor affirmat, paralysin cujusdam partis vesicæ ischuriam producere, et varias esse ad eam curendam methodos, in opusculo expositas.)

1757. Timmers (Ditericus). Diss. de ischuria. L. B. 4.

1758. Nordmann (Johannes-Petrus). Diss. de ischuria gravidarum. Argentorati. 4.

1758. Kerschner. Diss. de ischuria. Viennæ.

1759. De Bingen. Diss. de carnositate vesicæ morbosa. Aldorfiæ.

1760. Budd (Gulielmus.) Diss. de ischuria vera. Edimburgi. 8.

1761. De Buechner (Andreas-Elias), 1701 ✝ 1769, facultatis medicæ Halensis professor celeberrimus, magni Friderici Hoffmanni successor, miram disputationum academicarum copiam conscripit. Diss. de probe attendendis mictionis imminutæ et suppressæ variis causis, resp. Janssen. Halæ, 4.

1761. Gloxin. Diss. de ischuria. Monspeliæ.

1764. Nicolai. 1722 ✝ 1802, facultatis medicæ Jenensis decanus. Diss. de quibusdam excretionis urinæ vitiis. Jenæ. 4.

1767. Albrecht (G.). Diss. de ischuria. Goettingæ. 4.

1767. Beauregard (Richardus). Nueva disertacion chirurgica de las enfermedades que se oponen a la expulsion de la orina. Madrid. 8.

1767. Ludwig (Christ-Gottl), professorum Lipsiensium decanus. Diss. de ischuria ex vesicæ tumoribus. Lipsiæ. 4. (Historia morbi integra cum cadaveris sectione.)

1772. Petersen. Diss. de casu ischuriæ ex materia podagrica ad vesicam delata. Argentorati. 4.

1772. Blumenthal. Diss. de ischuria hysterocystica. L. B. (Ischuria in gravidis.)

1775. Saxtorph. Diss. de ischuria cystoplegica post dystociam. Havniæ. 4.

1778. Reid (Alex.). Enquiry into the means of the operations used in obstinate suppressions of urine. London. 8. (Punctionem per intestinum rectum anteponendam esse docet.)

1779. Haeseler. Diss. de morbis a lotio retento. Gœttingæ. 4.

1779. Wagner. Diss. de ischuria vesicali et vesicæ paracentesi. Argentorati. 4.

1780. Buek (Rob). Diss. de ischuria vesicali. Edimburgi. 8.

1781. Brockhausen. Diss. de excretionis urinæ impedimentis a vitiis membri virilis. Argentorati. 4.

1783. HAAS. Diss. de ischuria cum enormi vesicæ extensione. Argentorati. 4.
1783. VAN DER BELEN. Diss. de ischuria. Lovanii. 8.
1784. TRYE. Remarks on the nature and treatment of morbid retention of urina. London. 8.
1786. VAN DER BOONMESCH. Diss. de impedita urinæ excretione. L. B.
1788. EBERHARD. Diss. de dysuria et ischuria sexus potioris. Jenæ. 4.
1790. MUNTZ. Diss. de ischuria. Marburgi.
1790. PLOUCQUET (Gulielmus-Gothofredus), celeberrimus in universitate Tubingiensi professor, numerosissima conscripsit opuscula ; vir summe eruditus, quod ex *Bibliotheca medica digesta* constat. Diss. de ischuria cystica. Tubingæ. 4.
1791. SCHWARZE. Commentarius de quæstione : Lotii suppressio unde? Marburgi. 4.
1793. NORTHEN. Diss. de ischuria. Edimburgi. 8.
1799. SHERWEN (John). Observation on the diseased and contracted urinary bladder and frequent painfull micturition. London. 8. (Ischuria pluries producitur ab inflammatione ex causa arthritica orta.)
1800. ROBINSON. Diss. de urinæ excretionis suppressione. Edimburgi. 8.
1800. HERING. Diss. de ischuria. Gœttingæ. 4.
1801. BRERA (Val.-Lurig.). Storia della malattia e della morte del P. Spallanzani. Pavia. (Ischuria ob excrescentiam ad collum vesicæ.)
1801. NAUCHE (Jacques), medicus apud Parisienses. Nouvelles recherches sur la rétention d'urine par rétrécissement organique, de l'urèthre. Thèse inaugurale. Paris. 8. Nov. edit. 1806.
1802. LARBAUD (F.), medicus apud Parisienses. Diss. sur la rétention d'urine, produite par le rétrécissement chronique de l'urèthre, dépendant de la lésion de ce canal. Paris. 8.
1803. BAKKER (A.-B.). Diss. de urina medice vel chirurgice eliminanda. Workum. 8.
1803. LAIGNIEZ (N.-J.). Diss. sur la rétention d'urine, produite par la paralysie de la vessie. Paris. 8.
1804. GIGINI (Giov.). Sull' abuso della sciringa nell' ischuria vesicale. Pavia. 8.
1806. DUBRAC-DESFORGES. Thèse sur l'ischurie ou rétention d'urine. Paris. 4.
1807. HERNU (J.-J.), medicus apud Parisienses. Observations sur la rétention d'urine dans la vessie. Thèse inaugurale. Paris. 4. (Imprimis de ischuria ex vesicæ inertia traditur.)
1808. FRANCE (F.). Diss. sur la rétention d'urine. Paris. 4.
1808. VANHAREN. Diss. de urinæ retentione. Paris. 4.

1808. Prieur. Thèse sur la rétention d'urine par le rétrécissement chronique de l'urèthre. Paris. 4.

1810. Hennegart (C. F. F.). Diss. sur les rétentions d'urine par paralysie de la vessie et par faiblesse de cet organe, avec des observations sur ces maladies. Paris. 4.

1813. Lescot. Thèse sur la rétention d'urine. Paris. 8.

1814. Boisserie-Lasserve (J.). Diss. sur la rétention d'urine par faiblesse et par paralysie de la vessie. Paris. 4.

1815. Pelletan. Thèse sur la rétention d'urine par le rétrécissement organique de l'urèthre. Paris. 4.

1817. Bracq. Thèse sur la rétention d'urine. Paris. 4.

1818. Petit (A.), medicus apud Parisienses. Mémoire sur la rétention d'urine, produite par le rétrécissement du canal de l'urèthre. Paris. 8. (Præfixum est judicium Academiæ Scientiarum, auctore Percy.)

1819. Manjot. Thèse sur la rétention d'urine. Paris. 4.

1819. Mahuzier. Thèse sur la rétention d'urine. Paris. 4.

1820. Davau. Thèse sur la rétention d'urine par le rétrécissement de l'urèthre. Paris. 4.

1822. Leroy (J.-J.-T.). Thèse sur la rétention d'urine dans la vessie par suite du rétrécissement organique de l'urèthre, des accidens qui peuvent en être la suite, et du traitement convenable à ces diverses affections. Paris. 4.

1822. Ducamp (Théodore-Joseph), Burdigalensis. 1793+1823. Traité des rétentions d'urine causées par le rétrécissement de l'urèthre, et des moyens à l'aide desquels on peut détruire complètement les obstructions de ce canal. Paris. 8, cum 5 tab. lapid. incis. (Præcedit Academiæ Scientiarum judicium, auctore Percy.)

1823. Dubouchet (H.). Petit traité des rétentions d'urine, causées le plus fréquemment par un ou plusieurs rétrécissemens du canal de l'urèthre. Paris. 8.

1823. Civiale (J.), medicus apud Parisienses. Nouvelles considérations sur la rétention d'urine. Paris. 8, cum 2 tab. aen.

1823. Howship (John). A practical treatise on the symptomes, causes, discrimination and treatment of some of the most important complaints that affect the secretion and excretion of the urine. The first Head, including suppression : from congestion, inflammation, calculi, abscess, or other diseases in the kindneys, the appearance of blood, pus, albouminous matter, or gravel, in the urine, and the various kinds and seats of urinary calculi. The second, specifying the circumstances inducing retention; in the kindneys, ureters, bladder, or urethra as

old age, paralysis, gouty spasmes, strangulated ruptura, tumours in the bladder, hernia vesicæ, displacement or pressure of other viscera, ruptured bladder, inflammation of urethra, gonorrhoea, contusion, tumors, enlarged prostata, spasmodic and permanent stricture : with remarks on puncture of the bladder. London. 8, cum 4 tab. aen.

1824. Lioult (P.-J.). Des rétentions d'urine. 3e édition. Paris. 8.

II. Scripta de morbis organorum urinariorum in genere.

1588. Diaz (Francesco), Philippi II, Hispanorum regis, chirurgus. Tratado de todas las enfermedades de los riñones, vexiga y carnosidades de la verga y urina. Madrid. 4.

1791. Chopart, celeberrimus collegii chirurgici Parisiensis professor. Traité des maladies des voies urinaires. Paris, 1 vol. in-8, nov. edit. cur. E.-H. Félix-Pascal. — Paris, 1821. 2 vol. in-8

1798. Jesse-Foot. Four cases of the cure of diseased bladder by the vesicæ lotura. London. 8.

1799. Jesse-Foot. On diseases of the urethra and bladder. London. 8. — Editio octava. London, 1826. 8.

1799. Desault (P.-J.), nosocomii Hôtel-Dieu dicti, chirurgus supremus. 1744+1799. Traité des maladies des voies urinaires, publié par Xav. Bichat. Paris. 8. Nov. edit. cur. M. P.-F. Roux. Paris. 1813, 8.

1800. Walter (F.-A.). Einige krankheiten der nieren und harnblase untersucht und durch leichenœffnungen bestaetigt. Berlin. 4, cum tabb. aen.

1806. Johnstone. Practical observations on urinary gravel and stone, on diseases of the bladder and prostate gland, and of strictures of the urethra. Edimburgh. 8.

1806. Surville. Thèse sur les maladies des voies urinaires. Paris. 4.

1806. Teytaud. Thèse sur les maladies des voies urinaires. Paris. 4.

1808. Schmidt (W.). Ueber diejenigen krankheiten der harnblase, vorsteherdruese und harnroehre, denen vorzueglich maenner im hoeheren alter ausgesetzt sind. Wien. 8. (Competitionis causa apud Academiam Josephinam institutæ, in lucem edidit hanc commentationem auctor.)

1809. Sœmmering (Samuel-Thomas). Abhandlung ueber die schnell und langsam tœdtlichen krankheiten der harnblase und harnroehre bey maennern im hohen alter. Frankfurt-am-Main. 4. Nova editio germanica 1822. Versio gallico auctore H. Hollard. Paris. 1824, 8. (Commentatio quæ præmium ab Academia medico-chirurgica Josephina institutum obtinuit.)

1810. Montagut. Thèse sur les maladies des voies urinaires. Paris. 4.
1810. Nauche. Des maladies de la vessie et du méat urinaire. Paris. 12. (Opusculum quod competivit palmam in Academia Josephina.)
1813. Souberbielle (J.). Thèse sur les maladies des voies urinaires. Paris. 4.
1816. Howship (John). Practical observations on the diseases of the urinary organs. London. 8, cum 4 tabb. aen colorat.
1817. Wadd (W.). Cases of diseased bladder. London. 4, cum tabb. aen.
1821. Wilson (James). Lectures on the structure and physiology of the male urinary and genital organs of the human body, and on the nature and treatment of their diseases. London. 8, cum tabb. aen.
1822. Bingham (Robert). Practical essay on the diseases and injuries of the bladder. London. 8.
1822. Bell (Charles). Treatise on the diseases of the urethra, vesica urinaria, prostata and rectum; new edition by *John Shaw*. London. 8, cum tabb. aen.
1825. Lallemand (M.-F.). Facultatis medicæ Monspeliensis professor. Observations sur les maladies des organes génito-urinaires.—Première partie. Paris. 8. cum 2 tabb. lapid. incis. — Deuxième partie, Paris, 1827. 8.

Ex isto catalogo constat, in Gallia, Germania, Britannia et Batavia usque ad ultimi sæculi finem opera de morbis organorum urinariorum tractantia fere æqualia fuisse quoad numerum; verum enim vero nostrates Desault, Chopart et apud Anglos Hunter, directionem omnino novam studiis, de horum morborum natura curationeque, impulserunt, et, eo ab tempore, operum præstantia, aliis regionibus anteponendæ sunt Gallia et Britannia.

IDEÆ GENERALES DE ISCHURIA.

Vox hæc ischuria gemino sensu apud auctores usurpata, nunc (1), vitio renum non secretam, aut in suo a renibus ad vesicam tractu cohibitam, nunc vero incarceratam, coercitamque in vesica urinam significat. Ut aiunt Hey (2) et Cooper (3), merito a chirurgis distinctio inter suppressionem et retentionem urinæ admittitur; et inde rejiciunt renalem dictam ischuriam. Quapropter ischuria apud nostrates pro retentione urinæ vulgo habetur : siquidem nomen ischuriæ pluribus erroribus sensum præbere potest. Classificationes specierum hujus morbi multopere variant. Quidam scriptores duas species retentionis agnoscunt, in priori, quæ vocatur vera, urina e vesica non prodit; in posteriori, quæ falsa nuncupa-

(1) Galen. — (2) *Observations on surgery*. London, 1813, 8. page 374. — (3) *Dict. de chir.*

tur, vesica lotio semper vacua videtur, et nominant eam uretheralem : de vera solummodo tractabimus.

Ischuria urethralis est morbus raro manu chirurgica curanda, ideoque puto in disputatione chirurgica eam omitti posse; ea dudum fuit sententia Petit.

Chirurgi plurimum opinione discrepant de speciebus admittendis in ischuria proprie dicta. Classificatio deducta ex sede peculiari in qua urina retinetur, vitiosa apparet; etenim organa multa urinæ excretioni inservientia sæpe sæpius ischuria simul laborant.

Ex natura alterationum Brasdor (1) agnoscit tres species ischuriæ: in primas vesicæ vis contractilis resoluta est, aut stupefacta; in secunda, contractio impeditur; in tertia, via qua liquidum eliminari solebat occluditur. Hæc classificatio pluribus anteponenda mihi videtur.

Pro gradu morbi, retentio varia sortitur nomina: stranguria, quæ stillicidium lotii; dysuria, quæ intra mingendum difficultatem; denique ischuria, quæ significat retentionem absolutam.

Plures scriptorum opiniones de varietatibus ischuriæ propriæ dictæ. Chopart (2), Mursinna (3), Petit-Radel (4), Howship (5), ex natura causarum, varias admittunt ischurias; hæc divisio vulgo eligitur.

CAUSÆ ISCHURIÆ.

Retentio urinæ numerosissimis alterationibus viarum urinaræ producitur, et ordinem methodicum sequens, causas ischuriæ sic evolvam : ex mala conformatione primitiva, ex læsionibus physicis, ex vitio virium vitalium, ex productione morbida.

Ischuria a mala conformatione primitiva aliquoties pendet. Nonnunquam recens nati puelli puellæque mingere nequeunt, propterea quod membrana meatum obturet, vel quod præputium coeat, et de istis ischuriis Ancessi (6) observationes refert.

Die quinto novembris, anno 1693, ad Saviard (7) adductus est infantulus qui crebro et guttatim urinam stillabat ; ex præputio enormiter dilatato et vix orificio tenui pertuso, causa mali patuit. Moxque circumcisione instituta, urina largo flumine exiit, et ischuria cessavit.

De phimosi emissioni urinæ obstante observationem breviter referam. Isnardy, septuagenarius litterator, post contractam gonorrhœam, summæ

(1) *Thèses*. Paris, 1752, page 3. — (2) *Trait. des malad. urin.*— (3) Hecker, *Annalen der med.*, t. I, p. 543. — (4) *Encyclop. méthod.*, page 272. — (5) *Lib. cit.* — (6) *Ann. de la soc. de méd. prat. de Montp.* t. XVIII, p. 381. — (7) *Obs.*

tamen in victu erat intemperantiæ. Totum perinæum lata invasit inflammatio, brevi apparuit infiltratio, comitante mox gangræna præputii, subindeque ejusdem ulceratione. Quum æger congenitali laboraret phymosi, per aperturam ulcerationis fortuitam stillabat urina; dom. Dupuytren circumcisit præputium, et æger plane convaluit.

Auctore Warner, a membrana hymenis retentio urinæ pendere potest. Puellula, tertium annum agens, ad Warnerum (1) accessi, quæ difficillime lotium ab ortu excernebat. Warnerus calculum adesse credidit; sed mox cathetere hanc opinionem haud comprobante, agnovit urinæ retentionem ab insueta extensione et amplitudine hymenis pendere; hanc membranam fausto cum eventu secavit.

Alio in casu, hernia vesicæ urinariæ retentionem urinæ adduxit, ut patet ex exemplo sequenti. Petit senior (2) narrat, hominem vidisse laborantem ischuria minuente sub scroti pressione et decubitu in abdomine; notandum est plures calculos ex scroto in vesicam migrasse sub ejusdem vi pressionis. Petit dignovit, ischuriam ortam esse a vesicæ hernia; specillum immittit in vesicam, et proposuit herniotomiam rejectam ab ægroto.

Homo ischuria laborabat a viginti et quatuor horis; discruciabatur doloribus, ex hernia inguinali incarcerata, in abdomen vergentibus: D. Sue catheterem in vesicam introducit; magna copia urinæ effluit, tumor herniosus gradatim minuitur; et ischuria, cathetere in vesica remanente, sanatur, adjuvante quidem compressione inguinalis annuli.

Apud mulieres eadem causa, scilicet vesicæ hernia, interdum retentionem urinæ producit, ut, ex observatione sequenti, constat:

Anno 1824, observationem sequentem collegi in nosocomio (Hôtel-Dieu). Anus a multis annis, post partus plurimos, quemdam tumorem ferebat in medio perinæo, qui, nunc major, nunc minor, evanescebat tamen intra mingendum. Ab initio, nullum inde incommodum; sed paulatim accessit quædam difficultas in excretione lotii, imprimis cum diutius vesica distendebatur; tandem ischuria. Vesica urinaria prolapsa, per parietes membranaceas perinæi, externe efformabat tumorem, eo ampliorem quo diutius mingendi amor dilatus erat; sed, ob positionem insolitam vesicæ urinariæ et inflexionem colli, urina per contractionem vesicæ, adjuvantibus musculis abdominis, ut mos est, excerni non poterat: quapropter ægra manu amplectabatur tumorem, et leni pressione sursum elevabat, ut stillicidium urinarum recto maneret, et quotiescumque exonerare vesicam vellet, eodem artificio utebatur.

Hæc ischuria pendebat a viciosa positione vesicæ, et idem incommodum

(1) *Obs. chirurg.*, Traduc. franc., 1757, page 134. — (2) *Mémoires de l'académie de chirurgie*, tome II, page 17.

accedit, cum vesica sursum elevatur per uterum gravidum; cervix angulum acutum efformat, qui effluxui urinæ obstat.

Fœminam instabat partus jam a tribus diebus; accersitus D. Grossi (1) exploravit partes, et orificio vaginæ sensit tumorem durum et extensum late. Hic ischuriæ causa erat, partumque impediebat; chirurgus brevi vesicam dimotam agnovit et lapide magno repletam. Incisit late super lapidem, et eum facillime extraxit. Cessit partus, sanataque fœmina evasit.

Vesica aut urethra compressis ab organis vicinis; fit ischuria.

Modo compressio oritur in vagina ex accumulatione sanguinis, sicut testantur observationes Borel (2), Amiaud (3).

Attamen, utero vesicam deprimente, sæpius efficaciusque ischuria producitur,

1° Cum fundus uteri, infra angulum sacro-vertebralem, descendit;

2° Cum hoc organum a pelvis axi devium propendet introrsum aut etiam ad latera se inclinat;

3° Cum fundus in vaginam per cervicis orificium prolabitur;

4° Cum laxo mollique habitu uterus procedit.

Observatio de ischuria invadente mulierem gravidam ab Haller (4) refertur. Gertruda van der Horst, Leyduna uxor, triginta et quinque circiter annos nata, ante biennium, mense maio, per octodecim hebdomades iterum gravida, in veram incidit, quæ tam atrox fuit, ut per octiduum ne guttula quidem lotii sit excreta, ischuriam, medicis vel experientissimis quoad causam tunc plane incognitam. Cathetere adhibito, urinæ tanta copia illico prorupit, ut duarum mensurarum matula omne vix lotium capere potuisset. Aliquot horis elapsis, ischuria itidem reducitur; tum die proxime sequenti, mane, femina ingentes versus inferiora conatus subito passa, quinque circiter mensium abortum enixa est, secundinis satis feliciter subsequentibus. Interim ischuria remansit; per mensem unum mulier semper ægrotans, ob summum, quod aliquando urgebat, mingendi desiderium, lotii aliquid acris, sanguinolenti, purulenti, guttatim expressit. Tum vero extra naturam quid in urethra apparuit. In conspectum nimirum prodiit corpus molle, laxum, rugosum; et subito accessit tanta urinæ incontinentia, ut, tempore labente, ægra febre hectica laboravit.

In observatione sequente, pro causa ischuriæ calculus uteri habetur.

Quædam mercatrix Warsoviensis, quinque annos nata, post urinæ retentio-

(1) *Observatio a domino Grossi, defuncti Bavariæ regis archiatro, communicata.*— (2) *Annales de la Société de méd. prat.* Montpellier, tome III, page 316. — (3) *Philos. Transact.* 1732, page 258. — (4) *Disputationes ad morborum historiam et curationem*, tome IV, page 106.

nem, decessit. In interemptæ cadaveris vesica nihil morbosi apparuit; sed in cavo uteri calculum albidum, paulo majus quam columbinum ovum, detectum est. Causa mortis a compressione calculi, qui effluxui urinæ obstabat, deducta est; sed, consentiente Petit, calculus, ovum palumbinum adæquans, non potuit cervicem vesicæ urinariæ comprimere; ideoque mors ab alia causa pendebat, forsan ab irritatione quam induxit præsentia corporis extranei (1). His observationibus forsan addendæ forent aliæ a Schultz, Saxtorph (2), Mathias (3) relatæ de ischuria letahli ex uteri gravidi retroversione; imo observationem a Mursinna (4) traditam referre possem.

Collum vesicæ aliquoties comprimitur intestino recto, et evenit ischuria. Vir quidam, iracundus, in intestinum rectum intromisit parvulam lagenam, infeliciter e manibus elapsam. Expulsionis varia tentata sunt conamina; attamen corpus extraneum apparet, fæces non exeunt. Ischuria æger torquatus nosocomium (Hôtel-Dieu) petit. Corpus extrahitur et mox, flumine largo, urinæ effluunt. Bichat (5) similem observationem refert.

Inflammatione et suppuratione stillante in medio partium vicinarum vesicæ aut urethræ, aliquoties evadit ischuria.

Quidam nomine Battu, globulorum opifex, quinquaginta quinque annos natus, in nosocomium Hôtel-Dieu intravit trigesimo die maii mensis, anno 1813, abcessu ad dextram clunem laborans. Cui retentionem urinæ completam effecerat canalis urethralis compressio, textu cellulari obstructo induratoque. Dominus Dupuytren demisit catheterem in vesicam, expectavitque fluctuationis patefactionem, abcessum incisit, jussitque specillum removeri duos post dies; nec posthac ischuria apparuit, et vigesimo die mensis julii, Battu e nosocomio egressus est integer. Ischuria ex simili causa oborta a Manget (6) traditur.

Inter observationes de ischuria ingruente ex compressione organorum emittendæ urinæ inserventium, a vicinis partibus vitiatis, memoratu dignissima est quæ relata est a Luxmore (7) de tumore anevrysmatico arteriæ iliacæ externæ, premente vesicam urinariam.

Organa urinaria læsa a corpore extraneo frequenter urinæ retentionem inducunt.

Besse (Josephus), triginta quinque annos natus, miles, scalæ gradus ascendens, ex improviso corruit inter scalæ radios, sic ut perinæum graviter

(1) *Mém. de l'acad. de chir.*, tome II, page 139. — (2) *Nieuwe Verhandel.* van het Genootsch. ter Bevorder. der Heelk. te Amsterdam, tome I, page 36. — (3) *Soc. med. Havniensis collectanea*, tome II, page 299. — (4) *L. c.* — (5) *Desault, maladies des voies urinaires*, page 167. — (6) *Med. and philos. commentar.*, by a soc. in Edinburg, tome I, page 318. — (7) *Memoirs of the medical society of London*, vol. III.

concussum fuerit. Statim dolores acerbissimi in hac regione oriuntur, scrotum tumescit, exitus urinæ impossibilis fit, aut guttatim efficitur; mox abcessus urinosus apparet suaque sponte pus erumpit, indeque orta fistula urinaria; nulla adhibita medicatione, coaluit fistula, tunc guttatim tantummodo urina missa est; et mox ad fuit ischuria. In nosocomio Hôtel-Dieu recipitur æger, tertia maii die; balneum et diluentia mittendæ urinæ favent; primum cereola adhibentur, postea specillum metallicum; symptomata inflammatoria tamen vigent, sed antiphlogisticis remediis facile debellantur; gradatim moles specillorum aucta fuit, et emissio urinæ normalis rediit.

Duchemin (Johannes), annos natus octo et quinquaginta, operarius, in vectem ferream prolabitur; statim tumet nigrescitque scrotum; in nosocomio vulgo Hôtel-Dieu dicto receptus est æger. Mingendi necessitas percipitur, specillum in vesicam introducitur; sed vix guttæ lotii quædam foras emittuntur; incisiones nonnullæ in perinæo factæ sunt, medicatio antiphlogistica instituta est: attamen mors improvisa eum e medio sustulit. Aperto cadavere, inventa est urethræ dilaceratio; et urina, diffusa in tela cellulari subcutanea, in gangrænam omnes illas partes adduxerat.

Anno 1818, mense aprili, Fevrun (Andreæ), aurigæ, equi calce perinæum contusum est; vastus incessit tumor, ischuria aboritur; in urethra fistula demittitur et urina ut antea fluit. Sed rursus apparet ischuria, et duo et vigentesimo die mensis decembris æger ad nosocomium vectus est. Primo tumorem perinæi incidit chirurgus, fistulam in vesicam immittit: at cystitide magis ingravescente, æger crudeli fato occubuit.

Ludovicus Bocche, annorum quadraginta, pictor in ædibus, strictura urethræ laborabat. Gonorrhæa quondam illum tenuerat. Die martis 23, calcis ictu perinæum concussum est. Permagna subito correptus est infiltratione simul atque retentione urinæ. Cum ingressus esset in nosocomium Hôtel-Dieu, plurimæ extemplo , et quam aptissime, disponuntur incisiones; elapsis tribus tantummodo diebus, catheter introduci potest, quem tolerare nequit æger. Die tandem aprilis undecimo, correptus ataxicis symptomatibus obiit. Juxta unius pollicis longitudinem dilacerata urethra inventa est, et, ob contractionem quinque distabant pollicis partes disruptæ.

Ex multis observationibus constat constrictionem penis a corporibus insolitis ischuriam productam esse. A Cl. Morand (1) relata pluria exempla sunt inter quæ sequens exponere liceat. Quidam homo in urbis *le Havre* nosocomium, ut chirurgo consuleret, adiit, et penem enormiter inflatum ostendens, hanc partem a bestiola compunctam fuisse dicebat, sed reipsa annulo aureo penis contringebatur; post scarificationes necessarias, annulus, lima

(1) *Acad. chir.*, tom. III, pag. 617.

abrasus, extractus est, et urinæ, quæ nondum effluxerant, largo flumine proruperunt. Hususcemodi pluria pluries exempla, in nosocomio Hôtel-Dieu, vidi :

Calculi, qui ex vesica extruduntur, sæpe sæpius ischuriam ad ducunt, et de hoc observationes extant numerosissimæ.

Per longum tempus Léonard (Josephus) urinas misera mucosas, quæ vehebant arenam. Cum die 3 mensis januarii 1826 urinas mittere non potuit, ad consulendum in nosocomium Hôtel-Dieu dictum venit. Dom. Dupuytren urinæ retentionem a calculo provenire suspicans, incisionem fecit urethræ, extraxitque calculum. Quo facto, omnia disparuerunt symptomata.

Jean Ratier, 63 annos natus, dysuria diurna laborans, sensit, cum magnam vini copiam bibisset, atque multa lotii mittendi conamina fecisset, quiddam heterogenum subito urethram inire. Cum ad consultationem nosocomii Hôtel-Dieu dicti venisset, cognovi, exploratione facta, calculum meatu urinario retineri. Dom. Dupuytren incisionem fecit atque extraxit calculum. Quibus peractis magna urinæ copia effluxit.

N. (Paulus Dominicus), 64 annos natus, corporis habitudine satis cum vigeret, diebus elapsis quinque, mingere nequebat. Jam pridem eodem laboraverat incommodo, ob sex calculos urethram obturantes et demum expulsos. Eadem ischuriæ causa cognota, dom. Dupuytren meatum urinarium scalpello divisit, ut anteriori calculo viam aperiret; et iteratis a posteriore ad anteriorem canalis partem pressionibus, sex calculos phaseoli fabæ magnitudinem æquantes non sine conatu extraxit. Exinde magna urinæ copia effluxit. Fistula in vesica relicta fuit, et etiamsi violenter perinæi inflammatio evenisset, æger post 38 dies plane sanatus exiit.

Perrotin, tertium annum agens, difficultate mingendi laborabat ab anno, cum, primo junii die, nullo modo ex vesica exire potuit urina. In ductum urinarium fistulam exploratoriam demisit professor Dupuytren, calculum agnovit in bulbosa regione situm ; urethram incisit et calculum extraxit : urinæ fluctus exiluit, et paucos post dies, omnino sanatus fuit ille puer.

Quemdam ischuria laborantem cathetere tentavit cel. Astley Cooper. In collo vesicæ duritiem agnovit; digitum itaque misit in anum, et in sacco lapidem sensit adesse : in prostata sedem habebat ille ; de quo autopsia penitus convicit.

Quamvis mulieres urethra breviore amplioreque prædita sint, a scriptoribus relatum fuit ex calculis ischuriam apud eas produci posse.

Mulier quædam nephritide dextra valde cruciata, in hujus morbi cursu, ischuria affecta est anno 1823. Sub tertiæ abhinc diei finem, dom. Chapelain (1) fistulam argenteam, non sine labore, usque ad vesicæ orificium,

(1) *Bulletin du Cercle médical*, août 1826, page 42.

corpore duro occlusum immittit. Calculo vix ab ea repulso, urinæ ingens prorupit quantitas; inde summum symptomatum levamen, et, paucis præterlapsis diebus, lithotomia lateralis feliciter instituitur. Anno sequenti nova irrupta est ischuria, nephritide concomitante. Urina fetida, mucosa, fistulæ ope educta; dolorum lenimen nullum; febre aucta, quindecima abhinc die ægrota decessit. Ex inspectione cadaveris constat renis sinistri ureterisque defectus; in dextro, enormiter tumefacto et suppurante, calculus insignis magnitudinis invenitur; mucosa intestinalis vehementissime inflammata.

Quæ urinæ effluxui obstant, nil nisi mucositates sunt urethræ inhærentes.

Mazella (Diego), interpres, septuaginta et quatuor annos natus, ægre meiebat jam pridem; quadam die, cum violenter conaretur ad urinam evacuandam, acrem dolorem ac dilacerantem circa collum expertus est. Urinæ retentæ fuerunt postridie. Habens hypogastrium tumore affectum, cruciatus omnibus symptomatibus ischuriæ propriis, in hospitium (Hôtel-Dieu) ingressus est. Fistulæ gummi elastico penetrare non potuit; dom. Dupuytren specillum argenteum intromittit, et cognoscit resistens corpus quiddam. Instrumentum in vesicam pervenit. Urina delabitur. Specillo extracto, urina ad fluxum redit, et secum trahit plurimum mucum. Ægrotus mox hospitium linquit, meiendi haud impar.

Corpus præbens emissioni impedimentum, sæpe nihil aliud est nisi sanguinis coagulum.

Vir quidam, mictu cruento afflictus, aliquando retentione urinæ, ex sanguinis coagulo vesicam distendente, laboravit. Mursinna (1) bis punctionem per rectum fecit, et morbo recidivo tandem per hypogastrem. Ægrotus mox sanitatem recuperavit. In eodem ægroto (2) punctio ter intra anni spatium feliciter repetita.

Aliquoties vermes urethræ lumen obstruunt, ut constat ex observationibusLawrence (3) et van der Leeuw (4).

His ischuriis rarissimis addendæ sunt quæ pendent ab hydatidibus, et observationes relatæ apud scriptores solummodo enumerandæ sunt. John Hunter (5) in sectione viri, ischuria mortui, hydatidum collectionem intra vesicæ collum et intestinum rectum reperiit.

Le Sauvage (6) tumore a cystico vesicæ productam ischuriam invenit.

(1) *Hecker Annalen*, l. c. — (2) *Arnemann Magazin*, tome I. — (3) *Médico-chirur. trans.*, tome II. — (4) *Verhandel. van het Genootsch.* ter Bevordering der Heelk. et Amsterdam, tome V, page 54. — (5) *Transact. of Soc. for the improvement of med. and chirurg. knowledge.* vol. I, page 34. — (6) *Bull. de la Soc. méd. d'émul.* 1813, page 439.

Observationes sequentes de tumoribus ortis e vesica aut partibus vicinis non minus notandæ sunt.

Cullum (1) observationem de ischuria lethali a tumore cystico inter vesicam et intestinum rectum orta refert.

Ischuriæ non solum modo productæ sunt causis mechanicis, verum enim vero alterationes virium vitalium non rarius eam producunt. Inter has causas mirabilis dissimilitudo lucet; aliæ a defessu virium, aliæ a turgescentia pendent. Nunc priores enucleandæ sunt. Modo ischuria apparet apud quosdam homines assiduo luxuriæ et præsertim masturbationi indulgentes; etenim sic omnia organa debilitantur.

Homo quidam ischuria laborans in nosocomio (Hôtel-Dieu) recipitur. Tumor apparebat supra pubem; duobus abhinc diebus excretio urinæ impedita erat, et, quod mirum apparuit, nullus dolor aderat. Catheterismo faciliter instituto, magna copia urinæ effluit. Algalia in urethra relinquitur, et, duobus mensibus peractis, emissio urinæ normalis rediit.

In mulieribus sæpe parturientibus, si, per gestationem, emissio urinæ non recte se habet, evenit ut actio vesicæ deficiat. Tum, propter urinam pudoris causa retentam, usque adeo graviter distenta vesica est, ut inde debilitata, ad exprimendam urinam, haud sufficeret.

Vesicæ contractilitas resolvitur aut stupefit a cerebri medullæve spinalis commotione, aut affectione qualibet, vertebrarum luxatione, frigore, senectute; et tunc ischuria oritur. Modo paralysis pendet a commotione spinalis medullæ, ut probabitur observatione sequente. Vir quidam, cum cecidisset, in dorso aliisque corporis regionibus contunditur; per viginti quatuor inde horas ischuria, lotii stillicidium a regurgitatione. Tumor in hypogastre fluctuans invenitur a chirurgo, et diagnosi ischuriæ inservit. Æger, urina guttatim procidente, a principio catheteris introductioni repugnat, dubitans quin morbus sit ischuria. Symptomatibus mox auctis, fistula tandem introducitur, et, post copiosum urinæ effluxum, per sex hebdomadas in urethra extrahitur. Hoc tempore præterlapso, æger convaluit (2).

Paralysis vesicæ observata fuit apud homines, organorum vitæ maxime

(1) *Med. Observ.* by a soc. of physic. in London, t. VI, p. 91. — (2) *Desault, Traité*, p. 142.

necessariorum morbis laborantes, et exemplo inserviet quod observavi. Varis (Johannes), sexaginta natus annos, receptus fuit in nosocomio Hôtel-Dieu ad ultimam diem decembris anni 1818. Jamdiu urinæ emissio non absque conatu effecit; ischuria absoluta laborabat: at fistula crassa per urethram amplam facile intromittitur, largiter perfluit urina. Verum ex presentia algaliæ oritur inflammatio; mens delirio agitatur; æger algaliam introductam arripit, et quatuor diebus præterlapsis interit. Corpore intersecto, aortæ truncus anevrismate insigni dilatatus invenitur.

Quod mirum est, probantibus nonnullis observationibus, ischuriæ, ex paralysi vesicæ, intermissionibus gaudent.

Inertia aut dilatatio urethræ, sui generis, ischuriam produit.

Quidam, annorum sexaginta et octo, adiit Chopart (1). Per intervalla, invitoque syringarum usu, non exsudebat urina. Macescit senex et mox obit: sectio cadaverica urethram supra modum dilatatam detexit.

Observatio probat ischuriam ab inertia vesica productam fuisse.

Quidam nomine Tricher (Prosper), ætatis quarto vigesimo anno, temperamento plethoricus, mense maio 1823 acres dolores expertus est in lumbis, et mox completam paralysin membrorum inferiorum. Specillo exploratus fuit. Postquam, mense integro, specillum passus fuisset, æger e natura potuit meiere per aliquod tempus; verum paralysis inferiorum membrorum eadem permansit, et mox urinæ incontinentia consecuta est, adeo ut nulla ratione potuerit sanari; moxa et usus nucis vomicæ tantummodo minuerunt paralysin, cujus causa obscura mansit.

Nunc vero ad secundam speciem alterationum virium vitalium properemus, scilicet inflammationem. In eximio opere suo de arthriticis morbis, non loquitur Barthez de inflammationibus vesicæ metaschematismate productis; ea adnotanda est prætermissio. Prædisponuntur inflammationi vesicæ strenui alcoholicorum potatores. Dionysius Vestiasius, 65 annos natus, robustiori corporis habitu, post immoderatam compotationem, repentina correptus est ischuria; catheterismus frustra tentatus fuit. Postea dom. Dupuytren fistulam argenteam ad vesicam usque perduxit; et mollium fistula-

(1) *Tract. c.*

rum usu, adjuvantibus balneis et aliis emollientibus remediis, æger nosocomio feliciter evasit.

Potest rheumatica esse cystitis, id est, membranam musculosam afficere solam. Hujusmodi casus vidimus tres in nosocomio dicto Hôtel-Dieu, et indicatum est hoc discrimen in opere periodico nuncupato *Gazette d'Jéna.*

Complures ischuriæ species, ab urethræ inflammatione, originem trahunt.

Quidam expeditus eques, corpore validus, blennorrhagia laborans, a quinque diebus urinam non emiserat. Ope fistulæ, dom. Maréchal urinæ turbidæ ac fetidæ libras duas eduxit. Levamen quoddam perstitit adhuc hypogastris tensio. Iterato catheterismo, iterum ejicitur de die in diem minor urinæ. Tandem moritur æger. Secto cadavere, reperiuntur, sex linearum crassi, parietes vesicæ, continentis octo uncias muci concreti.

Narrante dom. Hernu (1), adolescens laborabat gonorrhæa ; qua interrupta, ischuria oritur; cathetere immisso in vesicam, urina non solum evacuatur, sed etiam inflammatio urethræ reproducitur. Frictiones irritantes instituuntur in hypogastrica regione, ægerque sanatur.

Oswaldus (Dominicus), annos natus tres et sexaginta, a longo jam tempore, urethræ coarctatione laborabat ; sæpius ischuria vitæ periculum attulerat, sæpius cereolæ canalem impervium dilataverant, cum, doloribus in abdominis cavo repente subortis, se, in nosocomio Hôtel-Dieu dicto, duci jussit, ad quintam diem aprilis mensis anni 1819.

Inflammationem in imis partibus et urinæ retentionem, omnia symptomata indicabant. Immisso in vesicam cathetere, urina contenta effluxit, sed, extracta algalia, frustra venæsectiones adhibitæ sunt. Frustra, circa regionem hypogastricam, hirudines, frustra, potum dulcem et blandum, frustra clysteres et novus catheterismus adhibentur : mors morbi finem fecit, ad nonam ejusdem mensis diem. Vesica crassiore inventa et rubro colore tincta, parvam urinam, puri mixtam, continebat : urethra colorem rubrum nigrescentem, in prostatica regione, ostendebat.

Jacob (Marie) 22 annos nata, constitutione forti, temperamento sanguineo utens, post plagam pede, in regione hypogastrica, applicatam, primum multam sanguinis copiam per urethram amisit atque deinde urinæ retentione laboravit. Die 7° mensis martis 1821, in nosocomium Hôtel-Dieu dictum venit. Dolor in abdomine, pulsus parvus, frequens; hypogaster inflatus : catheter urinam multo sanguini pernigro mixtam provocat, venæsectiones instituuntur, hirudines applicantur; atque nihilominus inflammatio augetur. Ægrota moritur; atque secto cada-

(1) *Thes.* cit., pag. 4.

vere, vesicam destructam, uterum atque peritonæum inflammatum invenerunt.

Ischuria, e spasmo nata, non caute observata est a pathologicis, et tamen ad eam attendendum.

Accitus est Chopart (1) prope ægrum qui decem abhinc et octo horis nondum minxerat. Pluries, ab octo diebus, meiere non potuerat. Sensim vero, et post aliquod tempus, micturitio, naturale, evenerat. In hac ultima ischuria, periculum imminebat; mittere specillum tentavit Chopart, sed frustra. Hirudinibus perinæo positis, lotionibus, hypogastricæ regioni adhibitis vesica fluxerunt urinæ, diætaque solvit morbum.

Mornay, septuagenarius, spinulator, die aprilis 18 receptus est in nosocomio Hôtel-Dieu. Nondum minxerat, abierant jam duodecim horæ; vesica supra pubem distenta saliebat, æger convulsionibus torquebatur. Specillo tandem exploratur vesica; nova, diebus plurimis, applicantur specilla; post hæc, liber linquitur æger. Suppressa iterum urina, Mornay in convulsionem incidit : cathetere tentatur iterum, figiturque specillum cujus os clausum. Paulopost, et micturus, urina, fistulam inter et urethram, est egressa, sicque sanus evasit.

Alterationes ex vitiis virium vitalium præbentes ischuriam, a nobis enucleatæ fuerunt, nunc breviter disseremus de ischuriis pendentibus a pathologicis alterationibus structuræ. Parvi momenti foret, in memoriam renovare observationes de ischuriis ortis ab urethræ strictura, quæ a Morgagni (2), J. Hunter (3), Monro (4), et aliis accuratissime delineatæ fuerunt; sed aliæ organicæ texturæ transformationes ischuriam producere possunt.

Fevret, Joannes Ludovicus, quatuor et quinquaginta annos natus, receptus in hospitium (Hôtel-Dieu) quinto die octobris, afficiebatur ischuria, nullum aliud signum indicans nisi quod sæpe in meiendo sanguinem reddiderat, quodque cum fistula a medico exploraretur pridie, emiserat magnam copiam urinæ sanguine perfusam, et insuper addiderat, fistulam semel extractam nullo modo iterum potuisse intromitti. Postquam catheterismus fuerit admotus, sensit manus a fistula transfodi molle corpus, sed nihil manavit, fistula amplissima admota; urina, multo sanguine mixta, fluxit. Symptomata retentionis perstiterunt et æger obiit post quadragesimam et octavam horam. Ex autopsia renes apparuerunt sani, ureteres vero valde laxati, vesica conflata in saccum utero similem sex abhinc mensibus. Ejus parietes erant fere quinque linearum crassitudinis, et ex imo fundo oriebatur tumor carcinodes, formatus a cerebriformi texto

(1) Tom. II, p. 169. — (2) *De sedibus et causis morbor.* — (3) *On the venereal diseases*, plates 2, 3. — (4) *Outlines of the anatomy of body*, Edimb., 1813.

molli ad superficiem ac fimbriarum multitudine cavato; ejus extensio utriusque pugni volumen æquabat, basi lata.

Quidam nomine Colomb, sex et septuaginta annos natus, aquæ venditor, constitutione non parum debili, cecidit. Paulo post, expertus dolorem in pelvi, quam maxime debilitatus in hospitium (gallice Hôtel-Dieu) se contulit secundo et vigesimo die mensis februarii 1824 anno. Renes ejus doloribus afficiebantur, urinis cruor miscebatur; martis duodecimo die æger primum dolorem ex meiendi difficultate percepit: martis octavo decimo die ischuria completa fuit. Demiserunt fistulam in vesicam, tum crassa urina abundanter defluxit. Æger specillum extrahit, casu felici urinæ naturaliter fluunt, fetidæ quidem; hypogaster fit dolorosus, pulsus parvus et frequens, arescit lingua. Debilitas crescit, et vigesimo sexto die martis Colomb moritur matutina quarta hora. Aperto cadavere, repertus est intestinalis canalis leviter inflammatus, renes sani, sed vesicæ ima pars promiscue et lateralis ejus paries dexter confundebantur, nec non vesiculæ seminales et prostata aggregatæ in molem unam textum scirrhosorum; ad dextrum latus vesicæ, super eosam tunicam eminebat tumor fervidus, mollis, cum pediculo constricto, sed mox expansus in apices numerosos, liberos, et fluctuantes.

Tumores fungosi, tumefactio prostatæ efficaciter ischuriam tradunt, quod probatum est numerosissimis observationibus.

Jamais, (Joannes), septuaginta annos natus, urinæ difficultatibus jam afflictus, ischuria jactabatur. Anno 1816, mense julio ad nosocomium translatus, habebat tumorem in hypogastrica regione, febrem fervidam, et spasmos. Fistula in iter urinæ ducta fuit, at difficile transiit vesicæ collum, et cum attigerit vesicam, urina copiose fluxit; omnia cystitidis symptomata superveniunt et frustra remedia adhibentur, æger e vita decessit, et cadavero aperto cernuntur vesicæ inflammatio et prostatæ fungus quem perterebraverat fistula.

Herhold (1) observationem refert de ischuria ex prostata mire tumefacta, vesicam et pelvis cavitatem inferiorem pene omnino occupante, quod ex cadaveris sectione constat.

Morgagni refert observationem de ischuria lethali, orta ex prostatæ glandulæ excrescentia ad pyri formam, vix ullum transitum permittens; ex assiduo catheteris impetu phlogosim, in ima parte, conceperat.

Lamotte (2) observationem refert de ischuria gravi, sequentem appositionem emplastri vesicatorii, in homine morbo ischiadico laborante. Emplastro vesicante sublato, ischuria minuitur et æger mox convalescit. Similia observata sunt a Falconet (3) et Chrestien (4).

(1) *Arnemann Magazin,* tom. II, 1798. — (2) *Chirurgie,* tom. I, pag. 91. — (3) *Tr. des fièvres,* Paris, 1723. — (4) *De la méthode iatraleptique*, pag. 22.

Primiparæ cuidam angustior erat ima pars pelvis, ibique hæsit infantis caput, et compressa urethra et proxima vesicæ parte, lotium cohibuit. Non sine magna difficultate immissa est demum argentea fistula ex illis quæ mulieribus inserviunt, sed incassum. Immitti debuit altera ex longioribus, quibus utuntur in viris, sed minus in curva : jamque ad palmam subierat; nihil tamen urinæ exibat. Altius itaque adigenda illa fuit, ut hæc exiret; exivit autem ad libras circiter quatuor (1).

Ex hac causarum ischuriæ enumeratione longa quidem, sed forsan necessaria, colligendum est: ischuriam pendentem ab ipsarum urinæ viarum morbis, quam eam ex vicinorum organorum affectionibus orientem, et frequentiorem in viro quam in femina, rarioremque apud juvenes quam senes esse. Constat, hunc morbum, ut in ipso initio declaratum fuit, originem trahere : modo ex conformationis vitio, modo mechanicis impedimentis, modo ex textuum organica læsione, modo ex ipso virium vitæ incremento vel diminutione.

SYMPTOMATA ET DIAGNOSIS.

Retentionem urinæ comitantur modo symptomata attentionem accuratissimam petentia, quæ modo chirurgi vel minime periti oculos pungunt plerumque vitiatis partibus quæ urinæ præbent exitum. Tres species phænomenorum indicant ischuriam, aliorum localium, aliorum generalium, aliorum pendentium a causis ischuriæ propriis.

1° Ubi vesica præternaturali distentione laborat, tumor sphæricus in macilentis conspicuus magis minusve renitens supra pubem prominet, gradatim usque ad ombilicalem, et etiam epigastricam regionem progrediens. Sub tactu augentur mingendi conamina; crebro mingendi desiderio æger torquetur, vicinæ partes molesto sensu afficiuntur, præsertim mira gravitas perinæi apud homines sensim crescit.

Digito in rectum intromisso, tumor dignoscitur et ejus pressione irritantur mingendi conatus, eadem dispositio apud mulieres dignoscitur exploratione vaginæ. Sharp (2) refert mulierem laborantem ischuria ex quinque diebus tumorem densum in vagina præbuisse. Hey (3) in diagnosi ischuriæ inconsiderate apud feminas, indicat tumorem vesicæ in vaginam procidentis.

(1) *Morgagni epist.* XLI. 9. — (2) *Trait. des opér.*; trad. a Jault, pag. 181. — (3) *Loc. cit.*

Quidam ægri vix gravitatis aut compressionis sensu conqueruntur, modo aliqui urinam excernere conantur, modo quieti remanent cæteri. Nunc vero dolor exoritur in pelvi.

2° Cum morbus magnopere increvit, novi plerumque eventus aut symptomata generalia ex perturbatione omnium functionum vitæ advenire solent. Sitis intolerabilis, fauciumque rubor et siccitas; et ubi vesica valde intenditur, æger, inter miseros cruciatus, per os bilem cibumque reddit. Respiratio difficilis, dyspnœa; dolor increscit supra pubem motibus diaphragmatis; pulsus frequens, debilis, intermittens, et denique omnia symptomata febris. Convulsiones, anxietas; agitatio summa, oculi ex orbe quasi exeuntes, vertigines, delirium furens, facies rubra, vultuosa, ejusque musculorum contractio; denique facies hippocratica. Si morbus ingravescit, defessio virium, sensus abolitio. torpor, pulsus debilis, sensimque deficiens, delirium placidum. Ægri hebetes, prostrati jacent. Flavus oleosusque cutis mador, ammoniacalis et urinosus totius corporis odor atque sudor. In distensione hac extrema omnium organorum uropœticorum, observatum est aliquando naturæ conamen tam salutare, quam inopinatum: ægroti cutis largiter perfusa est sudore, urinæ odore præditæ; prout corporis superficies talem sudorem exhalat, ægroti dolores decrescunt; vesicæ distensio minuitur; et constat, urinam ab organis urinariis ipsis absorptam in vasa exhalantia cutis introduci, et ab his foras rejici.

3° In ischuria, varias causas sedulo et attente distinguere chirurgorum munus est. Etenim curatio præcipue differt, cum urina retinetur, ob vesicæ paralysim, et longe alia, verbi gratia, cum urethra aliquo obturamento clauditur. Chirurgus, ad diagnosim certam ferendam, petit ab ægro an alcoholicorum abusus, aut coitus immoderatus, aut cursus vehemens, aut cantharidum ingestio, vel adstringentium injectiones præbuerint ischuriam; cujus hæc speciei dolore vehementi, ardore in omni vesica, præsertim ad orificium, febre concomitante extra dubitationis aleam ponitur. In ischuria, a paralysi oborta, aliquando uno aut duobus diebus elapsis, urina sponte, continuo vel interrupto fluxu rejicitur, quin tamen tumor hypogastricus subsideat. Tumor mollis, fluctuans, crescens, ischuria aucta, et apparens in inguine, in vagina, aut in perinæo, indicat speciem retentionis. Chirurgus noscens ægrum cum impura muliere cohabitasse, si videt materiem mucosam sponte vel pressione ex urethra effluentem, ardentem colorem orificii urethræ, involuntariam molestamque erectionem, et etiam incurvationem penis, febrem et denique alia symptomata gonorrheæ, dignoscit speciem ischuriæ.

Cum ischuriæ coarctatio urethræ causa est, tunc morbus incipit difficultate emittendæ urinæ, gradatim crescente. Attamen ægris vix molestiæ est, nisi potu aut alimentis calidis, exercitiis molestis, vigiliis aut coitu abutantur. Sensim fluxus urinæ minuitur diffissus aut in spira circumvolutus. Morbo crescente, urina guttatim defluit, et, tempore labente, evenit ischuria.

Narratio ægrotorum diagnosim adjuvat, nam oriri illud malum, aiunt fere semper, post gonorrhæas repetitas, et vulgo dysuria ischuriam antecessit. Denique demisso in urethram cathetere, coarctatio exploratur.

Cum ischuria oritur, tumore fungoso orificium vesicæ obliterante, index per anum tumorem detegit; catheter, in urethram ductus, adit mollem aut spongiosam excrescentiam. Tumefacta et indurata prostata, catheter vix introduci potest, et index explorans per anum indicat causam resistentiæ, et æger nunciat, alvinam suppressionem, dolorem perinæi, a podice ad scrotum usque sævientem.

Ischuria a calculi præsentia oriens, catheteris immissione objicem indicatur. Cum enim spasmodica contractio urethræ dignoscenda est, diagnosis ex interruptione ischuriæ subitoque ejus reditu hauritur. Major minorve tumor perinæum occupans, in quo ab ortu obscurus fluctuationis, gradatim auctus sensus, natus est. Cum uterus prolapsus solummodo in vaginam descendit, ad vulvam procumbit, aut præceps inter crura extraruit, ischuriæ genus facile dignoscitur. Retroversione aut anteversione uteri ingruentibus, absque ullo dubio, index in vaginam immissus notiones de morbo dat.

In diagnosi ischuriæ, omnes partes accurate explorandæ sunt; etenim Ludovicus Petit (1) cognovit hanc morbum productam esse ab hernia vesicæ, quia pressus scroto urinam expulsavit ægrotus. Tumor hypogastrico ex ischuria pendens pro hydrope haberi potest, ut constat ex observatione relata in thesi Murray. Mulier vidit abdomen gradatim ampliare; chirurgus ad punctionem instituendam vocatur; feliciter potiones diuriticæ administrantur; catheter introducitur; octodecim mensuræ urinæ emittuntur; tumore e lapso postridie duodecim mensuræ evacuantur, hydrops anasarca solvitur et urina sponte fluit.

In casu ischuriæ quodam, Frank (2) vesicam vidit simulantem hydropem ascitem; simuluna catheterismo duodecim urinæ libras egessit; organum tamen nondum fuit vacuum.

(1) *Mém. de l'Acad.*, tom. II, pag. 17. — (2) *Oratio de signis morborum ex corporis situ, partiumque positione petendis,* Ticini, 1788.

Hey (1) observavit pluries ischuriam in ægrotis qui urinam copiose emittebant, absque levamine symptomatum et tumore in hypogastre premente ante catheteris applicationem. Hæc dispositio, ad errores chirurgum sæpissime ducens, vulgo dicitur *uriner par regorgement*. Fluxu urinæ per regurgitationem incautos, non semel deceptos fuisse chirurgi memorant. Ab narratione ægroti diagnosis dilucidatur, ergo investigandum est, an morbus ante ischuriam extiterit, aut inflammatio gravis subito nimis soluta, aut commotio cerebri vel medullæ spinalis, aut hæmaturia recens.

Ischuria ex paralysi, commorans per plures menses, pro hypogastrico abscessu, imo etiam pro graviditate habitum fuisse constat, ex auctoritate Sabatier et Callisen.

PROGNOSIS.

Quacumque causa ischuria gignatur, multum semper periculi offert, nisi citum remedium adhibeatur (2). Possunt enim ex urinæ in vesica retentione viscera abdominis inflammari; cujus in fidem, ducit observatio a dom. Hernu relata. Juvenis syphilide contracta subito symptomata inflammationis præbuisse; cum deinde tumesceret regio hypogastrica morbusque adaugeretur, punctione instituta, urinam copiose effluxisse; sed cum mors supervenisset, secto cadavere, omnia viscera abdominis inflammata, et tamen vesicam sanam inventam fuisse notum fuit.

Sæpius ab urina retenta nascitur inflammatio ipsius vesicæ, ut sequenti observatione probatur, e multis aliis excerpta.

J.-B. Paris, sexaginta annos natus, jam a quatuor mensibus ægrotans, in nosocomio Hôtel-Dieu dicto receptus est 31 die decembris anni 1818. Ischuria laborabat quatuor abhinc diebus; et ejus morbum spirandi difficultas, dolores abdominales, aliaque gravia symptomata comitabantur. Specillo urina foras mittitur perlucida; per tertiam noctem januarii, delirio correptus, specillum evellit; postero die, in urethram reponitur specillum; sed, morbo gravescente, hac ipsa die, e medio tollitur æger. Aperto cadavere, vesica reperta est amplissima, ejusque parie-

(1) Hey, l. c. pag. 374. — (2) *Thes.*, cit.

tes tenuissimæ; ren sinister ad crassitudinem tantum membranæ cujusdam adductus; adhærentiæ pleurarum, nec non rubidæ membranæ mucosæ crassorum intestinorum, inventæ sunt.

Non solum inflammatio vesicæ sequitur retentionem urinæ, sed etiam organa vicina cum ea gravantur.

Vir quidam nosocomium Hôtel-Dieu adiit: jam per longum temporis elapsum emissionis lotii laboravit difficultate, ex blennorrhagia, indeque urethræ coarctatione orta. Quindecim abhinc diebus multum fuit cruciatus; nunc ischuria vera videtur. Catheterismus statim instituitur, summaque urinæ copia exit: his peractis, fistula flexibilis in urethram ponitur. Peritonitidis mox cystitidisque symptomata apparent. Quater vena secuta est, et ter hirudinum applicatio facta, sed frustra: in finem quarti diei, æger obiit. Cadavere aperto, suppurationem peritonæi et vesicæ inflammationem acutissimam viderunt.

Interdum fluente indesinenter in vesicam urina, dilatari potest hoc organum et extra modum ampliari. Narrat Schmidt, octoginta libras urinæ repertas fuisse in vesica hominis cystitide interempti. Hildanus (1) memorat ex ægri cujusdam vesica, una vice, sex libras urinæ eductas fuisse; in sene quodam, vesicam proxime ad umbilicum extensam fuisse. Nec idem semper dilatationis gradus pro ætate, sexuque, teste Brunau (2). Cum nimium in modum aut diutius distenta fuit vesica, retineri adhuc potest, licet, sublata prima causa, quia, nimia dilatatione, hoc organum iners factum est, nec aliud accidit.

Bissonnier (Joannes), duo et septuaginta annos natus, jam ischuriam passus fuerat: fistularum usus sanavit illum, et nunc incontinentia urinæ urgebatur, cum in valetudinarium publicum intraverit 16 die mensis februarii 1819 anno. Hypogastri jacebat tumor; in iter urinæ demittitur fistula; aliquamdiu hypogastris inflatio discussa est et sanitatem recuperabat æger; at mox formidandæ cystitidis symptomata irrumpunt; morbus vincit medicamenta; mors accidit; et mortui incidendo corpus, depravationes, quæ succedunt inflammationibus inveteratis vesicæ, et in renes puris collectiones annotant.

(1) Cent. 2, obs. 65. — (2) *Bulletin des sciences*, tom. VI, pag. 169.

Nec semper ex ischuria paralysis, nam interdum inflammatio nascitur. Morgagnus (1) refert, mulieri urethræ adnatum exterius corpus glandulosum pugni magnitudinem excedens, acriora medicamenta, naturali, ut arctius adstringeretur, adhibita, illud urethram premendo, hac inflammationem vehementissimam concitando, lethalem attulisse urinæ suppressionem.

Rumpitur quoque nonnunquam vesica. Gagny, Margarita, 38 annos nata, furibus aggressa, plures plagas accepit in abdomen. Die 28° mensis februarii 1816 in nosocomium Hôtel-Dieu dictum vehitur. Abdomen tumefactum, tensum atque contusum; urinæ difficultas. Catheter mensuras fere duas urinæ sanguinolentæ provocat, sed mox nullum magis lotium evacuatur. Moritur ægrota; in posteriori vesicæ pariete, rupturam invenimus dimidiam pollicis magnitudinem adæquantem; urinæ infiltrationem in tota pelvi.

Franciscus, nimio ardore, labori addictus, urinam mittendi immemor est; deinde mingere vult, sed scrotum tumescit; sublevatur balneis ischuria; attamen inflammatio perinæi enecat.

Homo, firma valetudine præditus, in ventrem accepit calcis ictum; ad nosocomium vehitur. Jam omnis spes salutis evanescit, attamen injiciendo fistulam in urethram, liquor cruentus elabitur, minuitur dolor. Mox urinæ effluvium aboletur, et intra sex dies, advenit mors, frustra remediis adhibitis. Cadaver aperiendo, ad summam vesicæ partem invenitur quædam laceratio ad octo lineas extensa, et acutissima viscerum vicinorum inflammatio.

A Nannoni (2) relata est observatio quædam Valentinii, in qua ischuria haud est recognita a principio; abscessu urinario miræ magnitudinis inciso, ægrotus interiit.

Ischuria, orta ex vesicæ inertia, Tycho Brahæum celebrem astronomum vitam amisisse, ab Hildano (3) memoratur; ex scriptoribus constat vesicam fuisse ruptam. Ancessi (4) similem observationem refert.

Superius paucis verbis exponuimus quæ mala secum trahere possit ischuria. Nam vero animadvertendum est multum inter se discrepare hos affectus pro vesicæ distentione, pro longiori tempore retentionis, pro ætate et temperamento ægrotantis. Nec obliviscendum est, graviorem esse morbum, si pluries eumdem invasit aut si, in ægro jam corpore, invenitur. De sexu quoque mentio facienda est meritoque dicit Hey (5), retentionem in universum apud viros periculosiorem esse.

(1) *Epist. XLI*, 11. — (2) *Trattato delle materie chirurgiche et delle operazioni*; ed. 2. Pisa, 1794, tom. II, 4. — (3) *Lib. de Lithotom.* — (4) Sedillot, *Rec. period.*, tom. XXVII, pag. 367. — (5) *Loc. cit.*

Ischuria cujus causa non permanet, aut facile tolli potest, non tam gravis est, quam si adhuc causa vigeat nec possit removeri, et ita, cæteris paribus, in ischuria, quæ gravidas feminas afficit, longe minus est periculum, quam si squirrho aut urethræ coarctatione angustiori urina retineatur; attamen si magna vi producitur ischuria, nec vesica subito distenderi potest, magnopere timendum.

Andræas Fevrun, equi calce percussus est, incipiente aprilis mense; scrotum inflammatur, stranguria adest, acuto dolore regio hypogastrica dilaceratur; receptus est æger in nosocomio Hôtel-Dieu dicto 22 die decembris anno 1818; inciditur perinæum, symptomata gravissima nascuntur: in dorso decubitus, anxietas magna, sitis ardens, lingua arida, pulsusque exiguus et frequens; decem hirudines ad regionem hypogastricam apponuntur et specillum in urethram introducitur; delirio vexatur æger, specillum arripit, in statu adynamico procumbit et animam exhalat.

Aperto cadavere, parietes vesicæ crassiores observatæ sunt et membrana mucosa colore rubro maculata; pelvis telam cellularem invadit inflammatio; denique tumor cysticus lobulum anteriorem cerebri occupat.

Keiller (Nicolaus), 44 annos natus, in portubus mercenarius, anno 1811 separatis cecidit cruribus in navigii oram, contusoque fortiter perinæo, per penem effusus est sanguis. Duobus prætcrlapsis mensibus, cum omnino impedita esset urina, applicarunt algaliam permanentem. Orti abscessus in fistulas degenerant, ex qua omnis manabat urina. Anno tandem 1819, 25 februarii die, æger, cum ad meiendum vanam impensisset operam, opem petiit in nosocomio Hôtel-Dieu dicto, ubi, postquam illi non sine magna difficultate applicatus est catheter, gravia oborta sunt symptomata, quæ renum inflammationem indicare videbantur. Vanis omnibus artis remediis, obiit æger 16 martis. Inspectum cadaver renes pure repletos, vesicæ autem membranam mucosam livido colore rubro imbutam ostendit.

Non semper periculum ex ipsa lotii retentione nascitur, sed nonnunquam præcipue timor habendus est, propter inflammationem in vicinis partibus obortam.

Feron (Matthieu), 39 annos natus, in tignum cadit, perinæum contunditur, magna apparet inflammatio et urinæ retentio. Catheter urinas provocat, vehemens tamen telæ cellularis, in perinæi regione sitæ, inflammatio perstitit atque ægrotus obiit.

Sugillationibus confossa mulier, in nosocomio Hôtel-Dieu dicto, recipitur 27° die junii, urinam emittere non potuit, peritonitis aderat gravissima; ex inopinato occubuit. Aperto cadavere, inventa est magna copia urinæ, et inflammatio vesicæ peritonæique.

Enguerrand (Petrus), annos natus tres et septuaginta, ischuria sæpe

laboraverat a blennorrhagiis orta, cum recentiori retentione correptus, ad octavam januarii diem anni 1819, nosocomium intravit. Tumefactio dolorosa hypogastricam regionem tenebat. Catheterismus urinam contentam detulit; sed symptomata nephritidis et cystitidis non abierunt, auxerunt contra graviores et mox interiit ægrotans : renes inventi sunt profunde vitiati; in horum parenchymate, variæ puris collectiones exstabant. Vesica phlogosis haud dubiæ, vestigia monstrabat; urethrapus sincerum continebat.

In parturientibus urinæ difficultatis aliquam patientibus, quamprimum ejus modi fistula sive cathetere urina retenta educenda est, ne partu diuturniori tandem nimis vehementer extensa vesica ita gravem debilitatem seu nervorum resolutionem sentiat, ut nullam postea quandoque curationem recipiat, et ne vesica distensa uteroque compresso maximæ perturbationes in tota corporis economia moveantur abortusque eveniat.

Ischuria ex inflammatione vehementi inter gravissimas habenda est exorta, quia, ex ipsa lotii retentione exardescit inflammatio. Funestior est prognosis, si ischuria ex vesicæ paralysi orta senem invadit quam si adulto evenit qui manustuprationi nimirum deditus fuerit.

Vidi aliquoties ischuriam ab inertia vesicæ pendentem usu rationum artis sanari; imo Heberden (1) narrat, apud quemdam ægrotum retentionem urinæ biennem sponte sanatam fuisse.

Cum ischuriæ causa est metastasis alicujus inflammationis, si ad primam sedem phlegmasia redit, sanatur ischuria. Apud arthriticos Petersen (2) observavit, hunc morbum subito sanari, cum in articulationibus imo apparebat affectio podagrica.

Nunc certum est, pro varia causa, ischuriæ multo magis differre prognosim. Quotiescumque retentio urinæ, catheteris ope, levari potest, minus periculum imminet. Curatio difficilis præsertim videtur cum vesica superiori crebroque catarrho languet. Prognosis infausta, præsertim in ischuria apoplexiam sequente. Ex dictis liquet quot et quanta mala his accidere possunt, qui urinæ retentione cruciantur, nisi cito tutoque feratur auxilium.

Ischuria pluries repetita et gradatim orta, aliquando producuntur herniæ aut sæpius hæmorrhoides.

Dubois, sutor, 53 annum degens, post plures gonorrhæas non sine magna violentia ultimas urinæ guttas expellere potuerat; exortis inde hernia inguinali dextra, hæmorrhoidibus et fistula urethro-perinæali, nihilominus

(1) *Comment. de morborum historia*, Francofurti, 1804, cap. CI, pag. 359. — (2) *Dissert. cit.*

urinæ flumen de die in diem minuebatur. Quod cum omnino cessasset, 31° martis die nosodochium Hôtel-Dieu adiit. Excretionem juvabant balnea. Applicarunt cereolam, dein fistulas flexes, quarum tamen usu cum citius abstinuisset, abiit ægrotus nondum sanatus.

CURATIO.

In ischuria curanda, duæ indicationes occurrunt chirurgo, altera ut urina e vesica educatur, altera vero ut causa auferatur. Urina modo naturali via, cathetere introducto, modo via artificiali, punctionis ope, evacuatur.

Instrumentum ad renovandum, ut ita dicam, iter urinæ, catheter, a Celso (1) fistula, a medii ævi scriptoribus *syrinx*, a Riolano (2) *clavis vesicæ* nominatum est.

Ex Albucaseos (3) Celsique (4) operibus catheterem apud veteres ære; apud Arabes argento conflatum fuisse patet. Hujus instrumenti curvaturas, multum varias variis ætatibus fuisse notum est. Incurvas paululum fistulas sed magis in viris Celsus descripsit. Ex Deschamps (5) opinione, probandum venit eos errare qui varias; in variis casibus, catheteris incurvationes ad omnia auferenda obstacula accommodatas putant juxta partium anatomicam dispositionem. Pro statu enim, directionis urethræ varietates quam minimæ semper vel ætate, vel corporis habitu apparent. Et aliquando sola vesicæ, ab urina, tumefactio cathetere magis incurvato indiget. Joannes-Lud. Petit catheteribus ad instar litteræ S utebatur, qui nimis molesti videntur. Apud quosdam recentiores chirurgos, exemplum Desault edoctos, tertiæ partis orbiculi, cujus diameter sex pollices gallicos comprehenderet, catheteres adhibiti fuere.

Alii catheteres minus incurvatos in vesicam immittunt; quidam denique a paucis abhinc annis, rectis catheteribus, de quorum structura, historia-

(1) Lib. VII, cap. 26. — (2) *Enchirid.* — (3) *Loc. cit.* — (4) *Loc. cit.* — (5) *Traité de la taille*, tom. I.

que quædam dicenda, usi sunt. Complures de recto cathetere notiones apud Albucasim (1), Lieutaudum (2), et Rameau (3) reperiuntur. Sed recentius ejus descriptio plane explorata est. Primum catheteris nimis aut non satis incurvati intromissionem sæpius perdifficilem dicamus. Rectus catheter, si prostata glandula intumuerat, omnino rejiciendus est; namque ista ab instrumento comprimi debet, ut fiat catheterismus. Sequens observatio hoc certe probabit. Senex quidam, jam diu ischuria vexatus, tumefacta prostata laborabat. Cum frustra catheterem rectum in vesicam intromittere conatus sim, nulla urina emissa, solum modo magnam puris copiam rejecit. Tunc cl. Béclard accersitus curvata algalia feliciter instituit catheterismum, et largo flumine exiit urina. Credendum est catheterem rectum in prostatam penetrasse, dum algalia incurvata facile pervenit ad vesicam. Plurimæ observationes demonstrant catheteris introductionem frustra sæpius institui, si per aliquot tempus instrumentum in vesica remanet; quædam enim partes urethræ, cujus est mutata directio, certissime vexantur. Deschamps (4) nec non alii periti chirurgi operationem tuto tentarunt, algaliis dissimiliter incurvatis in urethram ductis. Quoad longitudinem catheteris, opiniones chirurgorum variant. Celsus (5) minimos catheteres non novem pollices excedentes habuit. Quæ magnitudo pro hominibus etiam egregie sufficere potest. Alii catheteres mediam longitudinem habere debent.

Apud nos vero, catheteres decem pollices et dimidium admittunt. Attamen quidam catheteres quatuordecim vel quindecim pollices exhibentes eligunt. Catheteres majori longitudine præditi, aliquoties chirurgis utiles facti sunt. Et ne apud alios exemplum quæram, cl. Deschamps cum catheterismum institueret in sene, cui vesica diuturna, jam ab annis, paralysi laboraverat, urinam evacuere valuit, adhibito tantum tredecim pollices habente, cathetere. A plurimis professoris Boyer observationibus firmatur quod supra dictum est. Docet experientia, capacitate majores catheteres felicius in vesicam intromitti, urethralibus plicis horum introductioni quam minime obstantibus.

Nunc ad extremum catheteris acumen veniendum est. Priscis artis tempestatibus, apice fibris laneis, cera imbutis, occludebantur catheteres, ut Paulus Ægineta (6) Garengeotque (7) referunt. Alias modo utrique lateri rima obtusa, modo innumeris parvisque foraminibus, teste Fran-

(1) *Op. cit.*, pag. 276.—(2) *Obs. anat.* — (3) Lettre sur le haut appareil.— (4) *Loc. cit.* — (5) Lib. VII, cap. 26. — (6) *De re medica*, lib. VI. — (7) *Traité de chir.*, t. I, p. 269.

co (1), cribrabantur. Alias, ut Joanni Lud. Petit (2) placuit, algaliis usi sunt quæ in globulum olivarem, styli ferrei ope, desinebant. Catheteribus orificia lateralia præbentibus utuntur. Instituta hypogastrica methodo, catheteres ad extremitatem dehiscentes adhibiti plus valent. Mucosa enim materie obstruente, facile ea in vesicam propellitur, si, per cavum algaliæ, stylum feramus. Quidam catheteribus conicis gaudent. Quidquid id est, versus externam extremitatem, annulis duobus instructi sunt. Catheteres flexiles non sunt minore investigatione digni. Antiquioribus chirurgis jam noti apparuere : modo e corio, ut Galeno (3) et Vanhelmont (4) visum est, ex plumbo, ut Riverio, conficiendi sunt.

Chirurgia recentiorum magna commoda obtinet ex fistulis sola resina elastica constructis, et nunc ubique terrarum in usum vocatis ; cavum instrumenti ferreo occupatur stylo quo firmatur fistula. Ad instituendum recte catheterismum, plures cautelæ adhibendæ sunt. 1° Ægroto, modo resupino, genubus paululum flexis, in sella, vel lecto collocato, modo stante, catheter sæpius facile in vesicam immitti potest.

Laxandi musculi abdominis habentur. Attamen ex physiologicis disquisitionibus constat, musculorum abdominalium antagonismo perinæales, urethram constringentes, musculos, superari in mingendi conatu; ergoque puto, cåtheterismum adjuvari posse, parietibus abdominis coarctatis. Cæterum non mihi est inopia observationum huic assertioni faventium.

Chirurgus vulgo, ad latus sinistrum ægrotantis, adstat; positio tamen ad latus dextrum mihi anteponenda apparet; ita peni submittendo adjuvans, inter crura patientis denique chirurgus stare potest, sicut, in cystotomia hypogastrica instituenda, proposui. Quidquid id est, collum penis, præputio retracto, ita firmetur manu sinistra, ut index et pollex organum, in apto situ, contineant. Concava parte instrumenti, abdomen spectante, chirurgi dextra manus arripiet catheterem, ita ut pollex convexitati, cæteri vero digiti concavitati, respondeant. Supervacaneum videtur dicendi instrumentum oleo ita inungendum esse, ut facilius subeat urethram, difficiliusque oculi ejus muco obturentur.

Auctore Petit, penis protrahi non potest quin urethræ parietes, infra symphysim ossium pubis, ad se invicem admoveantur et fere conniveant; ideoque iste suadet ut catheter peni flaccido intromittatur. Garengeot (5) hanc methodum secutus est; sed a quodam, cujus nomen nobis tacuit, hic error illi demonstratus est. Alii chirurgi jubent membrum virile ad plicas urethræ delendas protrahendum.

(1) *Trait. des Hern.*, p. 114. (2) *Œuv. posth.* (3) Lib. II, *ad Glauc.*, c. 8. (4) Lib. *de Lithiasi*, c. 3, p. 34. (5) *Traité des opérations de chirurgie*, tom. II, pag. 40.

Virga methodice prehensa, chirurgus rostralem catheteris extremitatem in urethræ meatum blanda propulsione ita ducit, inter utramque manum consensu adhibito, ut altera catheterem in canalem impellat, altera urethram solerter in specilli longitudinem protrahat. Vesicali vero catheteris extremitate pubem tangente, leniter, gradatimque, infra demittetur instrumentum semicirculari quasi motu, ut facilius vesicam attingat.

Si forte catheter impeditur, ut hoc sæpius accidit, non vi propellendus est ne urethra lædatur; sed illum potius paululum e canali retractum rursus in urethra demittit chirurgus. Ex configuratione jam supra exposita, et ex opinione Deschamps, motus semicircularis catheteri impulsus non incipiat, oportebit, juxta pubem ineuntem, sed solummodo cum catheter jam ad orificium vesicæ pervenit.

In catheterismo vulgo *tour de maître* dicto ita ducitur instrumentum a chirurgo, ut pars convexa ventrem respiciat, leniterque in urethram eo usque dimittatur, donec ad imum pubem veniat. Quo facto, sensim a latere sinistro versus ægri ventrem catheteris ansa ita invertitur, ut concava pars instrumenti ventrem spectet, et mox catheter in vesicam caute mittitur. Prior catheterismi methodus longe præstantior videtur, nisi major abdominis prominentia posteriorem eligere suadeat.

In tertia specie catheterismi, *Abernethyana* dicta, chirurgus leniter versus pubem penem repellens, manuque dextra catheterem tenens, in urethræ concavitatem deorsum directum ducit catheterem. Cum jam rostralis instrumenti extremitas ad pubem usque admota est, leni motu fertur in altum ala instrumenti, et, adhibita pressione lenta, ejusdem curvatura subter pubem propellitur. Cathetere demum collum vesicæ tangente, extremitas ejus vesicalis sursum et antrorsum impellitur, ut facilius ad vesicam perveniat. Nisi fallor, hanc methodum aliquando præcedentibus anteponendam censeo, sicut infra videbimus. Cum cathetere recto uti voluerit chirurgus, inter patientis femora collocabitur, peneque sinistra manu versus pubem elevato, catheter dextra prehensus extremitatique ejus rostrali ad perpendiculum in urethram demissa et infra pubem admota methodice movebitur situ horizontali, et tunc plus minusve facile blando motu rotationis vesicæ cavum pertingit specillum.

Solet autem longe facilius in feminis quam in masculis catheter applicari; siquidem illæ non breviori tantum urethra, sed magis quoque directa et ampla e natura sunt instructæ, cui orificium prope superiorem ostii vaginæ oram levi tuberculo notatum, pulpa digiti absque visus ope, indagare decet. Sub arcu pubis, algalia directe ad vesicam pergit.

Immisso in vesicam cathetere, urina retenta maximo levamine labo-

rantis effluit, liberiores motus rostralis instrumenti extremitatis monent chirurgum in vesicam penetravisse catheterem. Catheterismo demum adhibito, vesica resolvitur urina; post hæc, lente rursus funditur, ægrique, in primis horis, nullum aut fere nullum dolorem sentiunt. Catheterismus flexili algalia institutus iisdem præceptis hærere videtur. Cathetere in vesicam misso, internus ejus stylus educitur ut urina largiter effluat. Ut ut sit, instrumentum ad catheterismum instituendum perutile excogito. Non ad parietem usque, posteriorem vesicæ extremitatem catheteris ducere convenit, cum, præsertim in vesica, algalia remorari debebit. Hac enim adhibita methodo, pluries ab algalia vesica irritata, inflammata, exulcerataque occurrit.

E pluribus methodis quibus catheterem in vesica commorantem vincire possumus, unam eligere, summi momenti chirurgis est. Istæ, quæ in algalia vincienda peni ponuntur, magna præ se ferunt incommoda, scilicet virgæ tumefactionem, inflammationem, gangrenamque. Anteponendam igitur censeo eam methodum in nosocomio Hôtel-Dieu usitatam, et quæ descripta sequitur.

Ferreus annulus linteolo indutus, virgæ liberam extremitatem, nullo modo ab ipso constrictam, circumveniens, vinculis figitur quorum superiora e fascia, corpus ambiente, originem ducunt, inferiora vero ex eadem fascia nata, inter femora, ad annulum usque ascendunt. Quatuor alia vincula ex externa catheteris extremitate orientia, versus annulum ferreum tendunt. Hoc modo, præputii aut glandis tumefactionem, gangrænamque vitabimus.

Ipsius quoque catheteris e gummi elastico conflati, cujus usus tot tantaque commoda generi humano præbuit, introductio incommodorum aliquando causa fuit.

Quidam, nomine Rippeste, septimo quadragesimo anno ætatis, affectus erat ischuria orta ex urethræ coarctatione. Jam specilla amplæ diametri poterant demitti in vesicam, cum æger acerbis erectionibus laboravit. Antispasmodica præsertimque balnea sedationem dederunt, et æger abiit sanatus, sexto et vigesimo die januarii 1824.

D...... 29 annos natus, non semel luem veneream passus, in ischuriam inciderat, qua in quatuordecim dies excepit omni modo urinæ suppressionem. Tunc nosocomium Hôtel-Dieu ingreditur. D. Dupuytren, catheteris ope, magnam urinæ copiam extraxit. In urethra, fistula detinetur; sed quatuor post dies, vehementibus vesicæ inflammatæ signis et erectionibus continuis corripitur; fistula extrahitur, mitescit malum;

facilius urina profluit et biduos post dies ægro bene sese habenti iterum fistula in urethram immititur.

Sæpe inflammatio testium oritur ex catheteris præsentia. Petit (Petrus), quinquaginta et sex annos natus, aurarius, una tantum blennorrhagia laboraverat, sed se immoderate usui potionum alcoolicarum dederat et jam a longo tempore lotium difficile emittebat, cum adveniente vigesimo maii die ischuria fuit correptus; in nosocomium vulgo Hôtel-Dieu dicto ingressus est. Guttatim dolenter mingebat; postridie cereola intromittitur; paullo post specillum utiliter et facile urinæ canaliculum occupat; labente sexto die testis tumefactio apparet, comitantibus symptomatibus dictis generalibus.

Catheter intromissus, si intempestive extrahitur, ex hoc aliquando periculum nasci posse, docent sequentes observationes.

Homo 50 annos natus specillum, pro ischuria, in vesica positum imprudenter substraxit. Postridie impossibilis catheterismus; mox ischuria antiphlogisticis remediis et candelis levata, causticis plane curata evasit.

M. urethræ strictura a longo affectus, ischuria subito laboravit. Ad eum accerssitus, multo cum labore, tenue in vesicam specillum introduxi; sed, non fluente lotio, per aspirationem vesicam deplere conatus sum. Specillum inconsulte extrahit æger, et postridie catheter iterum in vesicam non penetrare potuit. Attamen stillante urina, catheteri viam patefecerunt candelæ.

Longius in vesica specillis commorantibus incommodum nascitur. Incrustatio quædam catheteris cretacea, quæ multos dolores infert, sæpissime extractioni catheteris obstant.

Petrus Fortin, ignium missilium artifex, jam pridem afficiebatur catarrho vesicæ cum, ob aquam vitæ intemperanter potatam oppressus est ischuria completa. Intravit in hospitium (gallice Hôtel-Dieu), octavo die decembris mensis, 1823 anno. Professor Dupuytren specillo eum exploravit, qua adjuvante urinæ primum facile fluxerunt; at brevi urinæ factæ sunt sedimentosæ; fistulæ quæ intromittebantur citissime se incrustabant. Ad potandam præscripserunt mensuram aquæ in qua dissolutæ sunt viginti quinque partes drachmæ septuagesimæ et secundæ ex carbonate potassii. Urinæ brevi expulsæ sunt, nec non specillis serius crustæ inductæ sunt. Æger malo solutus evasit decimo die januarii mensis, anno 1824.

Chelsbe, novem et triginta annos natus, ischuria laborans; specillum collocatur; cum per 16 die julii specillum educitur, exilit sanguis, quia specillo acidi urici adhærens concretio diutius laceraverat; stetit hæmorrhagia et ad exitum felicem pervenit morbus.

Cum ex præsentia catheteris graviora symptomata gignuntur, chirurgus sedulus solummodo per intervallum urinam evacuat. Bouillot, Franciscus, sexaginta-novem annos natus, macer, debilis, retentione correptus est, propter declinationem a regimine. Quadragesimam horam non minxerat, cum ad hospitium (gallice Hôtel-Dieu) venit nono die octobris. Cujus vesica enormiter distenta umbilicum excedebat. Specillo introducto magna copia urinæ limpidæ delapsa est, spicula fixa fuit, et decem dies adjuvit emissionem urinæ semper limpidæ. Sed illo temporis momento dolores declarati sunt in vesica; urina facta est mucosa. Dominus Dupuytren statim specillum removit jussit que ægrum spicula explorari multoties eodem die. Atque post spiculam stabiliter infixam, ægrotus nono die novembris egressus est, cum potestate naturaliter meiendi exiguis intervallis.

Cathetere immisso quietem jubent. Etenim motibus quibusdam algalia vitiose inflecti potest. Poron (Josephus), lignarius, 36 annos natus, per octo anni 1818 menses gonorrhœa affectus, cui per injectiones astringentes mercuriumque mederi conabatur, nimio suffusus vino duro perinæum tumore invexit gravatum. Quo inciso cum altera appareret infiltratio, post iteratam incisionem fistulæ enatæ sunt tres. Obstructa urinæ via, 2° augusti die anni 1822 nosocomium Hôtel-Dieu adiit. Introducta porro algalia argentea. Omnia bene eveniunt; fortuito autem corporis motu æger curvat algaliam arcetque fluxum. Nova itaque infiltratio exorta. Mutant algalias, vitia morbi evanescunt, et prudenti renovandarum algaliarum cura restituitur ægroto valetudo bona.

Angrav, annos quadraginta natus, cupidista habitu nervoso, catarrho vesicæ quondam sanatus erat nosocomio Hôtel-Dieu usu terebenthinæ. Longo post blennorrhagiam contraxit, pro qua diluenda ad injectiones confugit. Die martis 26, mane mictio stat; sex horis, acerbissimis cruciatus doloribus, venit nosocomio Hôtel-Dieu. In balneo minxit, subrefectus apparuit; cereum primo introductum est stylum, mox gummosum, illud autem ferre non potuit æger. Idcirco nova retentio, novum balneum nova denique mictio naturalis; egressus est. Angrav, verisimiliter casus eidem advenerit, in fixum huic stylum fuerit applicatum.

Devier, duo et triginta annos natus, cum urethrali coarctatione laboravisset anno 1821, per sex horas lotium expelli non potuit: primo balneis et clysteriis levatus, cauterisatione curationem obtinuit.

Cum, inflammatio vesicæ aut vicinarum partium, a cathetere pendet omnia emollientia administranda sunt.

Cradzem, novem et triginta annos natus, multas passus gonorrhæas

frustra usu mercurii aggressas, incidit tantum in difficultatem excretionis lotii, quæ post immoderatos potus, in ischuriam conversa est. Pari specillo argenteo immisso, et obstaculis viam urinis intercludentibus superatis, lotium copiose profluit. Sed postridie catheter extrahitur, ob dolorem et inflammationem urethræ, cataplasmata perinæo admoventur, balnea administrantur, et intra septem dies tumefactio inflammatoria evanuit.

Denuo specillum introducitur, et hoc instrumento in urethra remanente, æger intra paucos dies convaluit.

Accidit frequenter, ut, cathetere adhibito, itinera nova, vulgo *fausses routes* dicta, pateant, quæ eo graviores oriuntur, quo longius processit instrumentum.

Si hoc forte eveniret, crassior, densiorque catheter intromitteretur. Sed præcepta quibus hujusce introductio, casusque funesti quæ ex inde subeunt, propter materia amplitudinem, tempusque jam elapsum, omittenda existimo.

Ad punctionem vesicæ perfugiendum modo est, cum non institui potest catheterismus, cumque ischuria gravis ægri vitam minatur. Multi sunt scriptores de hac operatione, inter quos Helvetius (1), Meyer (2), Bordenave (3), Murray (4), Weldon (5), Meyer (6).

Tres sunt puncturæ vesicæ methodi peculiares : 1° perinæalis, 2° rectalis, 3° hypogastrica.

Riolanus (7) docuit puncturam vesicæ ad perinæum effici posse; attamen noster Sabatier (8) pro inventore hujus punctionis Dionysium habet; ab aliis, James Latta (9) per perinæum punctionis institutæ auctore nominatur. Verum licet breviter operationis modum indicabimus : 1° ægro in situ resupino locato et deductis ac inflexis cruribus; 2° regio hypogas-

(1) *Diss. de puncto.* L. B. 1709. — (2) *Diss. de punctura vesicæ urinariæ in ischuria vesicali adhibenda*, Marburgi, 1727. — (3) *De paracentesi vesicæ*, Parisiis, 1765. — (4) *Diss. de paracentesi cysteo urinariæ*, Upsaliæ, 1777. 4. — (5) *Remarks on the different modes of puncturing the bladder*, London, 1793, 8. — (6) *Diss. de paracentesi vesicæ.* Erford. 1798, 4. — (7) *Enchirid., Anat.* lib. 2, cap. 30. — (8) *Médecine opérat.*, tome II, page 368. — (9) *A practical system of surgery.* Edimb., 1795, Tom. I, cap. 2.

trica manu premitur; 3° una manu scrotum elevatur; 4° dextra, paracenterium, longius inventum, anno 1721, a Junker, in vesicam, absque ulla deviatione, immittitur. Lotium mox efflui per sulcum acus, instrumentum vesicam attigisse docet chirurgum; 5° acu extracto, canula usquedume natura lotium puteat, retinetur. Soemmering punctionem per perinæum institutam rejicit; etenim neque periculo neque difficultate caret. Sæpe acus haud vesicam attingit, aut in intestinum rectum transiet, hæmorrhagiæ periculum adest, etc., etc.

Punctio per rectum inventa a Flurant, et descripta accurate Klose(1), sequenti autem modo instituitur. Intestino vacuato, regione hypogastrica manu compressa, indice sinistro per anum introducto, chirurgus cum paracentesio curvato vesicam transfod.

Punctura per rectum, aliquotics instituta fuit. Noris (2), in homine laborante ischuria ex contusione regionis hypogastricæ, feliciter celebravit.

Quamvis vesica inflammatione laboraret Mursinna, chirurgus berolinien-sis(3), tamen puncturam vesicæ per intestinum rectum instituit in cohortis quodam præfecto ob urinæ retentionem ex vesicæ urethræque inflammatione vehementissima et maxime dolorosa ortam. Urinæ cursus per urethram antiphlogisticorum ope integerrime restitutus fuit octavo die.

Quamvis Mursinna, fautor sit punctionis hypogastricæ, tamen apud senes per rectum punctionem præfert ob imam positionem vesicæ in pelviet crassitiem.

Punctionem per rectum anteponit apud pueros et meticulosos. In hac operatione vesiculas seminales, ureteres vel vas deferens haud attingere potest punctio.

Paletta vidit fistulam insanabilem ex punctione rectali notandum hanc punctionem non adhibendam esse, si prostata valde tumida indurata fuerit, cum priori similitudo punctionis per vaginam muliebrem eodem modo instituitur.

Punctio hypogastrica præcipue a Bonn descripta evasit (4).

Hæc punctio ad lineam albam, prominente vesicam supra pubem ad distantiam unius et dimidio pollicis ab ossium pubis symphysi paracentesio leviter curvato potest cum successu introduci et emisso lotio canula ligamento circa abdomen ducto retinetur.

(1) Klose, *Diss. de paracentesi vesicæ urinariæ per intestinum rectum.* Jenæ, 1791, 8. — (2) *Mem. of the med. soc. of London*, tom. I, pag. 117. (3) Hecker, *Annalen der gesammten medicin*, t. 1, n° 6, 1810. (4) Bonn (A.), *Anatomische and chirurgische Bemerkungen ueber die Harnverhaltung und den Blasenstich oberhalb der Schoossbeine.* Leipzig, 1794, 4.

Pluries feliciter et morbi levamine tentata fuit, alias vero funestos eventus habuit. De hisce finibus, nonnullæ observationes breviter narratæ sequuntur.

Punctio vesicæ, a Mursinna, bis per rectum, semelque per hypogastrium feliciter instituta ad sanandam urinæ retentionem. A sanguinis in vesica coagulo, nuper vidi in eodem institui seriem punctionum homine.

Franck (1) videtur favisse punctioni hypogastricæ, et refert se optimo consilio supra pubem vesicam perforavisse. Murray refert hominem natum 74 annos, frustra duas punctiones rectales toleravisse et, punctione hypogastrica facta, sanatum fuisse.

In puerulo quodam, 14 menses nato, cui ex consuetudine rara erat excretio urinæ, constipatio apparet tenacissima brevique tempore urinæ retentio completa. Enematis alvus ducitur, sed ischuria conatibus obstat, fistula in urethram introducitur, sed nullo modo usque ad vesicam ipsam penetrat. Tandem, consilio inter medicos habito, punctio supra pubem a domino Bénier (2) instituta est, et lotii duæ libræ eductæ sunt. Puer tertia, post punctionem peractam, hora a vita recessit. Cadavere aperto pelvis infima pars replcta invenitur tumore duro, renitente, quasi incarcerato, et ubique pelvis parietibus per textum cellulosum densiorem adhærente, superneque a peritonæo obducto. Consistebat hic tumor in substantia albida, striis rubris prædita, lardacea, ad centrum cerebriformi. Vesica hujus tumoris pressione tam devia fuit et supra pubem rejecta, ut catheteris intromissio absoluto modo impedita fuisset.

Mulier quædam uteri prolapsu affecta in nosocomio Berolinensi *Charité* dicto recepta est. Tumefactione uteri inflammatoria reductioni obstante, Mursinna (3) punctionem hypogastricam perfecit, et sexto die elapso sanata est. Et, ex Mursinna, constat in ischuria ex prolapsu uteri, si repositio organi impossibilis, punctionem anteponendam esse, quia intestinum rectum compressum reperitur quocumque modo demum punctio instituta fuit. Cautelæ omnes adhibendæ sunt, ad levandam inflammationem, cum adest.

Omnibus breviter punctionibus nunc referendum est observationem notatu dignam. Cum ischuria in muliere quadam non fuisset recognita, paracentesis pro errore diagnosis instituta fuit. Teste J. A. Ehrlich (4), anglus quidam medicus, Lowder, in prælectionibus suis referre solebat observationem mulieris, cujus vesica tam enormiter ab ischuria distenta fuit, ut chirurgus, in consilium advocatus, tumefactionem abdominis pro hydrope

(1) *De curandis hominum morbis epitome*, tom. V, pag. 245. — (2) *Journ. gén. de méd.* Sept. 1824, page 361. — (3) *Loc. cit.* — (4) *Chir. auf. reisen u. vorzugl. in d. hospitt. zu London gemachte Beobachtungen.* Leipzig, 1793, 8.

ascite habuisset et paracentesim abdominalem instituisset. Ex liquidi effluxi visu cognovit diagnosis errorem, qui ægrotæ fuit exitio ob urinæ in cavitatem peritonælem effusionem.

Ubi verò coarctatur urethra, catheteris, in vesica, remanatio successus multos produxit, ut ex hisce constat observationibus.

Dubois, annos 61 natus, se nunquam gonorrhæa laborasse narrat. Quamvis, dudum difficillime lotium emittat, ascite correptus in juventute, per paracentesim sanatus est. Die quindecima januarii 1820, multo et alterne rubro, alboque vino epoto, urinam ejicere haud potuit, acerrimos dolores in vesica distenta et supra pubem prominente expertus. Præsentem retentionem urinæ chirurgus agnoscens, catheterem in vesicam immittit, et multis obstaculis superatis, urina sanguineis filamentis perumpta profluit. Interea hirudines perinæo admoventur, dieta instituitur. Specillum cui alia, alia mole ampliora substituuntur, per duos menses in urethra immissa remanent. Hoc tempore elapso, æger convaluit.

Homo quidam, nomine Morard, natus 67 annos, valido temperamento præditus, post multas gonorrhæas, incidit in magnam difficultatem excretionis lotii; exiguo saltu urina ejiciebatur e vesica, per specillum, exonerata ischuria tamen identidem recrudescebat; æger in nosocomium Hôtel-Dieu refertur. Tunc urina solummodo exundatione defluebat. Catheterismus instituitur, obstaculum quoddam specillo occurrit in parte membranacea urethræ; sed solerti manu chirurgi superatur. Specillum per quindecim dies, alterum male amplius, tandem alium et alium per totidem dies, in urethram immissa, remanserunt, moxque, adjuvantibus balneis tepidis, urina largo flumine prorupit et æger convaluit.

Apud Depey, difficultas magna in excretione lotii, multas gonorrhoeas insecuta est. Exiguo mictu æger mingebat, tandem ischuria affectus est. Cathetere tenui vesica exploratur; postridie specillum mole amplius, loco prioris, immittitur, et jam vigesima die ab ischuria ineunte æger convalescebat.

Apud hominem nomine Gaillard, gonorrhæas iteritas passus et urina pertenui mictu, moxque exiliori excernebatur, mense februario 1820, lotio exundente, et guttatim tantum modo stillante, hypogastrium ubi vesica late prominebat, et cum dolore intumuit. Chirurgus vesicam cathere difficile tamen exploravit, inde urinæ copiosus effluxus. Postridie specillum elasticum, loco catheteris, introducitur; singula hebdomade aut longiori intervallo aliud, mole majus, et aliud immittuntur; tandem post quadraginta dies æger convaluit.

Cum, inflammatione quadam graviore perinæum occupante, catheter

introduci nequit, facilius, incisione facta, catheterismus instituitur, aut aliquando ex ipsa incisione effluit urina.

Renardus (Petrus), annos natus tres et triginta, ad septimum et decimum annum gonorrhæam, istiusque sequelam, id est inter mingendum difficultates, olim habuerat. Hunc tertia die junii mensis, ecce, invasit durities in perinæo. Sexta die, infiltratio fit per textum cellularem abdominis scrotique; undecima tandem, urgente ischuria, adiit nosocomium Hôtel-Dieu dictum, ubi, per vespertinam inspectionem, professor Dupuytren latam agnoscens suppurationem, huc, et illuc cutem insecuit, sic ut, pus et urina simul extramitterentur; levamen inde certum. Deinde quæ juvaverant incisiones repetitæ fuerunt. Intromissæ in priorem viam renovatæ sunt candelæ, et post quadraginta dies, suppuratio paulatim minuta, jam nulla erat, et ægrotans sanatus egredi potuit.

Non semper eventu tam felici evasit. Homo nomine Lepauvre, 38 annos natus, post, gonorrheam subito ischuria, cum dolore acuto in hypogastre corripitur; interea scrotum et perinæum intumescunt; scalpello tumor inflammatorius inciditur, et ex eo ingens profluvium humoris urinæ odorem referentis, stillavit. Linamenta cerato illinita, incisionis orificio admoventur, in vesicam specillum nullum introducitur. Tandem infusum antispasmodicum una cum clysmatibus administratur. Sub vespere ejusdem diei æger subito decessit.

Ægris ischuria fistulisque laborantibus catheter adhibendus est, qui aliquoties sanationem fistularum impedit. Yard (Josephus), 54 annos natus, recto fruens corporis statu; perinæo fortiter contuso a trunco arboris, in quem regrediens irruerat, Hôtel-Dieu adiit 16 februarii. Obstructa erat urinæ via, abscessus apparuerat et fistula, per quam urina, interrupta licet sæpius, emanabat. In hospitio cereolis applicatis, tum catheteribus, neque ulla dein evasit urina per fistulas, quæ tamen, dum algaliæ adhibebantur, pus secernebant, donec extractis catheteribus æger 6° aprilis die restitutus esset incolumis.

Petrus Bosquet, annorum viginti et duo, equorum calceator, post blennorrhagiam passus est inflammationem texti cellularis omphalici cum retentione urinæ, ingressus est Hôtel-Dieu, die martis vigesimo tertio 1823. Catheterismus adhibatur, et, ubi fit manifesta fluctuatio, D. Dupuytren locum incidit. Paulo post, cum specillum conglutinationem impedire visum esset, eductum est; et die primo maii, Bosquet sanatus evasit.

Strictura urethræ cum perinæi collectione materiei purulentis, incisiones ante introductionem catheteris, aliquoties instituendæ sunt.

Anno 1818, trigesimo primo die mensis decembris, Johannes Dupré, quadraginta annos natus, ad nosocomium convenit, jam plurimis blennorra-

giis affectus, et nunc graviter ægrotans urethræ coarctatione atque urinæ irruptione usque ad hypogastricam regionem. Professor Dupuytren perinæum incidit, magna copia puris et urinæ mixtæ erumpunt; dein incidit penis originem, multum ex qua incisione pus large effluxit; nova incisio in pube et nova puris emissis tandem in vesicam intromittit fistulam chirurgus, et æger tertio die aprilis morbo tam diro incolumis evasit.

Perrot (Johannes Franciscus), 52 annos natus, per 25 annos strictura vexatus et cum vino nimis indulsisset, ischuria correptus est; 30 januarii die, tumorem in perinæo exstantem inveni. In nosocomio (Hôtel-Dieu), quod adiit, incisio facta puri urinæque liberum præbuit cursum, algalia deinde applicata, et ægrotus, post duos menses præterlapsos, abiit restitutus.

C. vetus miles, post frequentes gonorrhæas in stranguriam incidit molestissimam quæ demum in ischuriam transiit. Ego ad levandum ægrum accersitus, catheterem in vesicam introducere nulla ratione primo potui, sed abscessum perinæo situm aperui. Ex inde æger haud parum levati et catheterem itidem adhibitum facile in vesicam usque perduxi.

Cereolæ plerumque adjuvant intromissionem catheteris.

Homo viginti annis urethræ strictura laborabat. Stranguria in ischuriam mutata, inutili micturiendi conatu nihil urinæ ejiciebat. Tum nosoconium H. D. ingressus est decimo die januarii. Cereola in urethram usque ad obstaculum immissa, in eodem situ aliquantisper relicta fuit. Qua dein extracta, fistulas adhibendo crassitudine inæquales, et gradatim ad majores ascendendo urethra urinæ pervia plane effecta fuit.

In coarctationibus urethræ, plures chirurgi utuntur, ad superandum obstaculum, cathetere majore vi illato.

Homo quidam, Derzilli, robustiore temperamento præditus, post multas gonorrhæas incidit in magnam difficultatem emittendi lotii; exiguo saltu urina eruebatur. Vesica per specillum exonerata, ischuria tamen identidem recrudescebat; æger tunc solummodo ex regurgitatione mingebat. Catheterismus instituitur, obstaculum quiddam specillo occurrit in parte membranacea urethræ: sed solerti manu chirurgi cathetere magna vi impulso obstaculum superatur; evacuatur urina, specillum per quindecim dies, aliud mole amplius, tandem aliud et aliud per totidem dies, in urethram immissa, remanserunt; moxque, juvantibus balneis tepidis, urina largo flumine prorupit et æger convaluit.

Catheterismum magna vi illatum sæpe secuti sunt funesti eventus inter quos tamen complures, ex ipsa morbi natura, occurrerunt, ut mox probatum veniet.

Mercator quidam Hamburgensis, 30 circiter annorum, mingendi difficultate ex urethræ strictura, blennorrhagiam sequente, laborans, jam

sæpius ischuria oppressus fuit, cum A. Lallemand (1) in consilium advocatus est ad finem anni 1823. Methodo Ducampiana utitur ad delendam stricturam, sed nunquam fistulam ad vesicam usque admovere potuit; denique, octo diebus præterlapsis, retentio completa accidit. Periculum imminet; duæ, ad revocandum urinæ effluxum, punctiones vesicæ, et catheterismus magna vi institutus, apud nos *cathétérisme forcé* dictus, adhibientur. Deliberatione inter plures medicos habita, statutum est, iter esse aperiendum, fistulæ conicæ ope; quo facto, urinæ magna copia, ad magnum ægroti levamen, prorupit. Octo abhinc diebus, phlegmone in scroto nascitur, et post quinque dies, a chirurgo introducitur fistula, quam æger difficile patitur; fistula remota, catheterismus quinquies aut decies per diem instituitur, sed quotiescumque fistula in vesicam introducitur sanguinis stillicidium ciet. Febris insuper evenit; alvi fluxus incedit, ægerque mortem obiit. Cadavere aperto, inveniuntur: ren dexter valde tumefactus, numerosissimis abscessibus conspersus; vesica ampla, crassior, phlegmasiæ præbens vestigia; circa collum, enormis tumor sarcomatosus, magnam vesicæ portionisque prostaticæ urethræ partem obstruens, nulloque modo a prostata pendens.

Similem refert observationem Chopart (2).

Gulielmus Loiseau, cauterisationis urethræ auctor habetur, et eam fertur instituisse ad curandum regem (Henricus IV).

De hac methodo apud chirurgos, inter quos Hunter, Ducamp, Lallemand numerantur, et de eventu cauterisationis observationes numerosæ sunt.

Vitu, 38 annos natus, plures post gonorrhæas, stricturis et ischuria laboravit, specillis adhibitis primo sanatus evasit; sed, mensibus decem elapsis, renovata strictura, tumor ad perinæum surgit, magnaque lotii expellendi difficultas; cereolum in vesicam introduxit Ducamp; quo extracto, profluxit urina, corvinæ pennæ crassitudinem adæquante urethra.

Beautier (Gabriel), sexaginta natus annos, a caustico nitrate coarctationis levamen curamque jam acceperat, sed, post anni intervallum, præteritam mingendi difficultatem rursus agnovit.

A quindecim diebus Gosis nulla urina vesicam exuberaverat, cum, ad secundum julii mensis diem, in hospitio ductus fuit ægrotans. Catheterismus arduus fuit, et inflammatoria symptomata non minuit, mortemque non impedivit, et in cadavere, textus cellularis inventus est gangrænosus; fungosam, attolebat excrescentiam prostata.

Ea cauterisatio sane ingeniose videtur excogitata; sed experientia rerum

(1) *Lib. cit.* part. 1, p. 1. — (2) *Lib. cit.* tom. I, p. 466.

magistra jam docuit eam sæpe frustra adhibitam fuisse: constat enim ægros plurimos hanc operationem passos et a chirurgis, caustico lapide adhibito, curatos, absoluta tandem cicatrice, non melius inde valuisse, et iterum stranguria laborasse; ideo scilicet quod urethræ pars quæ cathereticis tentata fuerat, inducta cicatrice, ita constringeretur, ut urethra non viam urinæ permitteret.

Sœmmering (1), ad instar Trye (2), cum urethra stricta omnino videtur injectionem olei ad introductionem cereolæ faciliorem proponit. Dœrner (3) jam proposuerat perforationem stricturæ, scalpelli ope, per algaliam.

Vir quidam, 77 annos natus, ischuria valde cruciatus, institutum clinicum Halense adiit. Cathetere in urethram intromisso, strictura occurrit tanta, ut ne fistula quidem tenuissima eam superare possit. Periculo, ob cystitidis vehementiam, imminente, punctio vesicæ proposita, ab ægroto meticuloso, fortiter repudiata est. Tunc cl. Dzondi (4) crassam canulam argenteam, extremitatibus apertam, ita construi jussit, ut lamella, ei inclusa, tuto celeriterque extrudi possit, artificii simplicis ope. Hoc instrumento, quod ab ægroto, pro cathetere vulgo habitum est, usque ad stricturam introducto, lanceola subito exiit coarctationemque secuit. Quo facto, canula facile ad vesicam ita pervenit, ut lotii magna eliminaretur copia. Morte nihilominus, ad secundi diei finem, irrupta, ex cadaveris inspectione constat, vesicam magnopere inflammatam sparsimque exulceratam fuisse, nec non organa adjacentia illius phlegmasiæ participes fuisse.

Ad eliminandos calculos, in urethra hærentes, chirurgi variis usi sunt artificiis et instrumentis. Notissima est Ægyptiorum methodus; Prospero Alpino (5) teste, instituebant in membrum virile succionem cujus ope lapidem extrahebant. Pluries hac ratione feliciter non agunt. Noster Franco (6) jam indicaverat virgæ succionem, ad educendum calculum canali urethrali hærentem. Chopart (7) tradit, infantulum ischuria, ex calculo, laborantem, ope succionis, a famulo, institutæ, sanatum fuisse. Sed hoc remedium est anceps et insuetum, multoque sæpius variis forcipum speciebus utimur, imprimis forcipe Halleriano (8), vulgo Hunteriano dicto. Cel. Astley Cooper (9) ingeniosissimum ad hunc usum excogitavit forcipem, singulis casibus aptum, cujus usu fit dilatatio partis urethræ ante calculum sitæ; Boyer refert, se vidisse ægrotum, in quo fistulæ crassioris extractionem quatuor secuti sunt calculi. Ab eodem

(1) *L. c.*, page 191. — (2) *L. c.* — (3) *Siebold der Chiron, journal fuer chirurgie*, t. I, 2. Nov. 1802, pag. 186. — (4) *Kurze Geschichte des Instituts fur chirurgie und Augenheilkunde zu Halle* 1818, 8. — (5) *De medicina Ægyptiorum*, lib. III, cap. XIV. — (6) *Tr. des hernies*, pag. 113. — (7) *L. c.*, tom. II, pag. 420. — (8) *Statique des animaux*, pag. 197. — (9) *Med. chir. Transact.*, tom. I, pag. 349.

professore traditur, calculum, fabæ magnitudinis, catheteris orificio immissum hoc modo feliciter extractum esse; nuperrime similem eventum vidi in puerulo 18 mensibus nato, ischuria laborante.

Alii jubent, calculos in urethra inclusos perforare eosque in pulverem convertere. Paræus noster et Franco (1) jam instrumenta ad hunc finem propria descripserunt, et Fischer (2) feliciter hoc modo ischuriam curavit. Si pressione methodica adhibita, non extrahitur calculus, si urinæ expulsio magis efficaciori impeditur, de die in diem utique medicina uti conveniet. Si in cervice vesicæ calculus hærescit, sectione quidem in perinæo extrahi potest. Quidam chirurgi calculum repellendum esse immisso cathetere in vesicam, et tunc lithotritiam instituendam, opinantur. Si hujus methodi applicatio infausta, evenit instituenda est cystotomia hypogastrica. Si calculus mediæ urethræ adest, chirurgus sinistræ manus pollicem calculo objicit, ne antrorsum sedere idem valeat, atque directe scalpello incidit et lapidem eximit. Dein catheter intromissus vulneri sanando favet.

Curatio gonorrhϾ notanda est. Antiphlogistica, emollientia sunt exhibenda, talia infusa seminum lini, hordei, radicis graminis, etc. Si dolores increscunt, si penis intumescit, topica administranda sunt adversus inflammationem, hirudines in perinæo, cataplasmata emollientia, lintea decoctione radicis althææ aut oxycratis imbuta; si febris urget. vena secatur. Post febris inflammationisque remissionem, haud raro dolor, spasmus, constrictio supersunt; tunc opium et mucilaginosa adhibentur. Adveniente stadio chronico, adstringentia, imprimis ex balsamicorum ordine eligenda, sed ore tantum sumenda sunt; balsamus peruvianus, Copahu, terebenthina veneta, piper cubebarum. Injectiones in urethram plane rejiciendæ mihi videntur. Si intumescentia telæ cellulosæ sub-mucosæ superest, resolutionem adjuvant frictiones ex unguento mercuriali.

Vesicæ inflammatio sanguinis missionem vel ex brachio, vel ex partium morbosarum vicinis locis, hirudinum opé, petit; adjuvant curationem balnea tepida aut localia aut universalia, cataplasmata emollientia, enemata mucilaginosa, anodina, potiones refrigerantes cum parvula nitri dosi, et super omnia quies et ciborum abstinentia.

Sœmmering, in ischuria. inflammatione producta, urinam censet non subito emittendam esse cathetere. In ischuria ex inflammatione urethræ Earle (3) valde enemata ex herbæ nicotianæ decoctione laudat. In ischuria, producta a paralysi vesicæ; Heister vidit quandoque blandam ventris, manus ope, compressionem, imprimis si, a relaxata vesica, malum orietur. urinam expellere.

(1) *T. c.*, pag. 116. — (2) *Haller disputat. chir.*, tom. IV, pag. 72. — (3) *Med. chir. Trans.*, tom. VI, pag. 82.

D. Trye (1) syringam novam ad urinam e vesica aspirandam proposuit.

De Meza (2) refert duas observationes de usu tincturæ cantharidarum.

Sæpius fibrarum laxatarum inertia, post ischuriam ex vesicæ paralysi ortam, permanet remediisque obstat. Si, auctore Sabatier (3), canularum flexilium per centum dies usum non sequitur urinæ cursus naturalis restitutio, sanandi spes maxime in dubio est, ægerque in perpetuum fistularum officio adstrictus manebit.

Cum ischuria pendet a spasmo, omnia remedia antispasmodica adhibenda sunt. Cline (4) muriatem martis indicat; Earle (5) commendat nicotianam in affectionibus spasmodicis viarum urinæ. Latham (6) proposuit camphoram sub forma topici, Schmidt (7) emeticum.

F.-B. Osiander (8) ischuriam productam a squirrho præputii vidit, hujusque ablatione curavit.

Adstante phimosi, sæpius ad incisionem præputii veniendum, et ita aliquoties sanata evasit ischuria.

Vidi puerulum Lamalle, sine peni, sine testibus, absque ullo virilitatis signo. Infra pubem, tumor pendebat qui, ex opinione quorumdam, canceroticus videbatur. Compertum est vero hunc saccum esse, in quo tenebatur urina. Facta incisione, effluxit urina, moxque genitalia, juxta naturam, apparuerunt.

Numerosiores sane explanationes de operationibus quæ, ischuriæ ingruenti opponuntur, exhibere, longiusque oculis ea perlustrari quæ, ad catheterismum jam operosum facilius instituendum, spectant, scilicet in anum indicis sinistri immissionem, fistulæ rotationem repetitam qua citius illa vesicam adit, diversasque punctionum methodos intueri potuissem; sed multo magis rettuli observationibus probata, cæteris omissis, quæ hanc dissertationem, ultra modum istius generis operi affixum protulissent. Praxi fretus semper incessi, felix si metam tetigisse videar.

(1) *Lib. cit.* — (2) *Loc. cit.* — (3) *Med. oper.* Nov. ed., tom. II, pag. 366. — (4) *Med. records and researches*, pag. 83. — (5) *Med. chir. Transact.*, tom. VI, pag. 82. — (6) *Med. communicat.*, tom. II, pag. 138. — (7) *Transact. of the phys. med. Soc. of New-York*, tom. I, pag. 131. — (8) *Museum der Heilkunde*, tom. II, pag. 1.

FINIS.